PICCOLA BIBLIOTECA SCIENTIFICA

L. BORRI

MEDICINA LEGALE

SOCIETÀ EDITRICE LIBRARIA
MILANO

NOZIONI ELEMENTARI

DI

MEDICINA LEGALE

PICCOLA BIBLIOTECA SCIENTIFICA - 3

L. BORRI

Professore ordinario di medicina legale
nel R. Istituto di Studi Superiori in Firenze

NOZIONI ELEMENTARI

DI

MEDICINA LEGALE

AD USO DEGLI

STUDENTI DI GIURISPRUDENZA E DEI GIURISTI

*Leges et medicina sunt
velut cognatione quadam conjunctae!*

Seconda edizione riveduta e notevolmente ampliata.

SOCIETÀ EDITRICE LIBRARIA

MILANO - VIA AUSONIO, 22 - Gall. De Crist., 54-55

1908

ALLA MEMORIA

DI

ANGIOLO FILIPPI

Al lettore.

Nel curare la ristampa di questo *Manuale* che trovò, nella sua prima veste benevolo accoglimento presso i cultori delle discipline giuridiche, ho cercato di mantenergli quel carattere di sobrietà che, forse, non fu ultima ragione del successo che gli arrise. Ciò, d'altronde, come io dichiarava nel presentarlo per la prima volta al lettore, sodisfa alla esplicita indicazione della legge sulla Istruzione superiore, la quale contempla, tra gli insegnamenti obbligatorj della Facoltà di Giurisprudenza, quello di « *Nozioni elementari di medicina legale* » e corrisponde alle esigenze della pratica professionale dei giuristi ai quali occorre metter sott'occhio, in forma agevole e piana, la esposizione succinta degli argomenti di indole medico-forense più importanti, sia per natura loro, che per ricorrenza frequente nel Fôro.

Il periodo di tempo intercorso tra le due edizioni fu troppo breve perchè la esperienza avesse a maturare suggerimenti di sostanziali riforme nella trattazione. Solo

che la evoluzione del pensiero scientifico ha consigliato un diverso ordinamento della parte psicopatologica, mentre, d'altra parte, le disposizioni regolamentari che resero, nel frattempo, annuale l'insegnamento della medicina forense nelle scuole di giurisprudenza, han reso opportuno di ampliare la Parte Seconda in quei punti ove essa era stata mantenuta entro limiti, forse, eccessivamente ristretti.

Volse bensì la brev'ora in un' con quella che fu l'ultima per il Maestro, al valore del cui nome avevo affidato allora la pochezza del mio lavoro del quale oggi non m'avanza che far omaggio alla di Lui memoria venerata; piccolo segno di affetto e di devozione, che tempo e vicende non varranno a spegnere nè ad attenuare.

Firenze, aprile 1908.

L. Borri.

INDICE

LIBRO PRIMO.

La personalità, nei suoi attributi psichici,
rispetto alla legge penale e civile

LIBRO SECONDO.

La personalità, nei suoi attributi fisici,
rispetto alla legge civile e penale

LIBRO PRIMO

La personalità nei suoi attributi psichici

RISPETTO ALLA LEGGE CIVILE E PENALE

Elementi di psicologia e di psicopatologia forense

PARTE GENERALE

CAPITOLO I

Generalità. — Nozioni fondamentali di psicologia.

Sommario.

§ 1. Fondamenti del diritto. — § 2. Termini e modificatori della responsabilità penale e della capacità civile. — § 3. Essenza della funzione psichica. — § 4. Fondamenti razionali della psicologia. — § 5. Il libero arbitrio è termine convenzionale.

§ 1. È condizione essenziale, per la coesistenza e pel regolare funzionamento di un aggregato sociale, l'impero del diritto alla cui tutela lo Stato, incessantemente progrediente a civiltà, deve provvedere con sanzioni e mezzi che conciliino, quanto più è possibile, il vantaggio e la libertà dei singoli con il benessere ed il perfezionamento sociale. Il concetto elementare, bruto, del diritto, che nelle associazioni primitive doveva essere nè più nè meno che rispondente ad una coazione, ad un'imposizione fatta ai singoli, è venuto a mano a mano affinandosi ed elevandosi fino alla astrazione che informa la *coscienza morale* umana a principii di latitudine e superiorità maggiori di quelli che definiscono la *coscienza giuridica*. La evoluzione di questo concetto

che, forse, prese le mosse più dal timore del castigo che da riflessioni utilitarie sul complesso di vantaggi che derivavano all'individuo dal migliore conseguimento del bene della comunità, ha fatto sì che i principii astratti del diritto siano connaturati quasi nella psiche dell'uomo normale ed evoluto, ove facilmente l'educazione trova modo di plasmarli e radicarli, non appena una sufficiente evoluzione organica conceda una relativa estrinsecazione dell'ereditarietà, più che dell'individuo, della specie. È così che l'uomo normale ed evoluto non solo subisce, ma apprezza, quasi come fatti ovvii e naturali, i postulati del di ritto che, sotto la forma tangibile delle sanzioni legislative, limitano la libertà personale dell'individuo nei suoi rapporti con i singoli e con l'organismo sociale. Nell'essere consociato è così che ha assunto quasi le parvenze di processo automatico il complicato meccanismo di inibizione e di controllo che è l'unico mediatore dei sentimenti e delle manifestazioni altruistiche e che giunge a dominare gli appetiti egoistici istintivi. È così, infine, che l'imperativo giuridico trova origine e consentimento nella Società ove la formazione del diritto è in continuo *divenire*, consensualmente agli orientamenti del pensiero scientifico e politico ognora rinnuovantisi ed ai nuovi e progredienti assetti dello Stato.

Tra questo tipo perfetto dell'*individuo sociale* e l'*essere addirittura insociabile*, sta una varietà infinita di tipi intermedii rappresentanti un grado più o meno limitato od avanzato nella evoluzione della coscienza giuridica; e ciò conformemente alla fondamentale legge di natura delle insensibili e progressive trasformazioni, — degli indecisi stati intermedi di trapasso, — delle inafferrabili o mal concreta-

bili forme di transizione dalla normalità alla anomalia.

Contro le eventuali offese di tutti questi elementi antisociali lo Stato mira a premunirsi, sia in linea di profilassi, sia in via di rimedio, con la formazione educatrice della coscienza morale o, altrimenti, col miglioramento delle condizioni della vita e pur anco, fino ad un certo punto, incutendo il timore del castigo, da un lato, e, dall'altro, con l'invasione più o meno completa nella sfera della libertà dell'individuo antisociale, fino a destituirlo di ogni diritto ed a fargli il gravame coercitivo del *maximum* dei doveri; eventualmente, giungendo a sopprimerlo o a relegarlo dalla società.

Per variare che facciano i sistemi filosofici, finchè sussisterà organismo sociale, non sarà possibile derogare da questi principii generali di diritto: ed anzi è lecito affermare che, quanto più nelle scienze politico-sociali si farà sentire la influenza della filosofia scientifica, e tanto più rigorosa ed estesa sarà, per logico portato, la prevenzione e la lotta contro il fenomeno antisociale, in qualunque campo dei rapporti reciproci tra gli esseri consociati esso si possa scorgere; sia in potenzialità apparisca, sia nella attualità si manifesti.

§ 2. L'individuo che si discosta dalla *norma giuridica*, offendendo il diritto, sia rispetto ai singoli, sia (direttamente o per riflesso) rispetto all'organismo sociale, è tenuto a rispondere di questo suo atto; ne diventa *responsabile*. A parte l'*animus* (dolo o colpa), tale responsabilità discende dal presupposto della esistenza di una *maturità giuridica* la quale permetta all'individuo di valutare la posizione della propria personalità nei suoi rapporti con i propri simili e con l'aggregato sociale. Ma qualora

questa maturità giuridica non sia ancora *conseguita*, ovvero quand'essa sia *denaturata, pervertita, involuta* ecco che, consensualmente, si modificano i termin della responsabilità la quale può risultarne abolita, o più o meno limitata.

Analogamente, in un altro campo, la tutela legale assicura all'individuo il correspettivo riconoscimento ed il libero esercizio di determinati diritti. Questa *capacità civile*, la quale, in massima, scaturisce dalla maturità psichica, subisce per altro essa pure l'influenza di elementi modificatori che la *prorogano* o la *sospendono* o la *annullano*.

Orbene, alla *psicologia* e, rispettivamente, alla *psicopatologia*, lo Stato, nell'esercizio della funzione di tutela e di garanzia, chiede la enunciazione dei termini che definiscono la imputabilità e la capacità civile, nonchè la determinazione delle cause che, eventualmente, le modifichino, o dei momenti efficienti della inettitudine all'esercizio dei proprii diritti ed all'adempimento dei doveri sociali.

§ 3. Una esatta interpretazione di queste contingenze richiede una nozione scientifica del concetto sostanziale della funzionalità psichica.

Le speculazioni metafisiche, è noto, fanno della umana psiche un qualcosa di immateriale solo temporaneamente avvinto ad un organismo corporeo. Ad un tale concetto, campato unicamente sopra argomentazioni astratte, la moderna filosofia scientifica, derivata dallo studio razionale del mondo organico ed inorganico contrappone, di ciò che s'intende per *psiche*, una definizione che implica un concetto diametralmente opposto. La psiche altro non sarebbe che la resultante di numerose attività di determinati elementi materiali organici, o, in altri termini, la psiche sarebbe funzione della materia vivente evoluta ad alto grado.

Osserviamo quanta base di verità abbia un tale asserto.

La psiche dell'uomo, il quale sta al sommo gradino della scala degli animali, ha delle manifestazioni assai complesse. Queste consistono, non solamente nel movimento volontario e nella percezione del mondo esterno per mezzo dei sensi, ma risultano altresì da funzioni più complesse che vanno sotto la denominazione di pensiero (favella), memoria, intelligenza, coscienza, ragione. Oggi la scienza possiede molti fatti che dimostrano come tali manifestazioni psichiche, che sono le più elevate espressioni della vita, si compiano essenzialmente per mezzo del lavoro del cervello con un parallelismo delle modificazioni anatomiche, fisiologiche e patologiche in esso verificabili e delle più svariate condizioni di psichicità tale da deporre non nel senso di una semplice coincidenza, sibbene in quello di un rapporto di causalità. — La fisiologia delle vivisezioni cerebrali, l'anatomia delle atrofie e delle degenerazioni sperimentali, la cronologia della mielogenesi, la patologia delle lesioni a focolaio, l'istologia normale del cervello (Tanzi) forniscono argomenti positivi e concorrenti a far ammettere l'esistenza sulla mappa centrale di centri psichici. I rapporti dunque della psiche con il cervello stanno in ciò che, non solamente il cervello è la *sede* della psiche, ma sibbene i processi mentali hanno in esso un *organo* che li elabora, le cui leggi di sviluppo e di funzione sono eguali a quelle di tutti gli altri organi del corpo umano.

Consideriamo più da vicino questi fatti. L'anatomia comparata ci ha intanto dimostrato come, consensualmente alla evoluzione delle specie, vada aumentando il volume degli emisferi cerebrali pr

priamente detti su quello delle parti encefaliche destinate alla trasmissione e conduzione delle attività nervose. Questo progresso continuo di sviluppo degli emisferi cerebrali troviamo costante, a mano a mano che salghiamo verso gli animali antropomorfi; e, pur anche nella specie umana, ritroviamo delle caratteristiche evolutive nello sviluppo cerebrale. Infatti, nelle razze incivilite, il peso ed il volume delle parti nobili del cervello (emisferi) è maggiore che nelle razze selvagge; quindi, quanto più un individuo umano è intelligente, tanto maggiormente ha sviluppato il cervello. A maggiore riprova di ciò sta il fatto che gli idioti i quali rappresentano l'infimo grado della umana intelligenza, hanno in generale un peso ed un volume del cervello inferiore alla media normale.

Si potrebbe però da taluno obbiettare che, se lo sviluppo della mente è in diretto rapporto con lo sviluppo del suo organo, cioè del cervello, vi sono animali che, avendo un cervello anche più voluminoso di quello dell'uomo, dovrebbero con lui, per lo meno, rivaleggiare in intelligenza.

Tale obiezione però non ha fondamento, ove si consideri che la parte del cervello destinata ad elaborare i processi mentali non è davvero da confondersi con l'intera massa dell'organo, ma invece è residuata a quella che sta alla periferia di esso, nella così detta, corteccia cerebrale. È vero che il cervello dell'uomo è meno voluminoso del cervello di alcuni altri mammiferi, ma la sua corteccia presenta un tal numero di pieghe e di insolcature così profonde che, se venissero distese sopra un piano, rappresenterebbero una superficie più estesa del cervello di ogni altro mammifero. Il cane è del pari più intelligente del montone, sebbene il cervello

di quest'ultimo sia più voluminoso; i solchi però del cervello del cane sono assai più profondi di quello che non siano nel cervello del montone: ond'è che la superficie cerebrale del cane raggiunge in estensione un maggiore sviluppo. Poco fa dicevo come gli idioti abbiano un cervello meno sviluppato dell'uomo intelligente: orbene, se si esaminassero comparativamente questi due cervelli, si vedrebbe come nell'idiota la corteccia cerebrale abbia superficie anche immensamente minore, poichè vi mancano molte di quelle pieghe che servono a dare, a parità di volume, ampiezza maggiore di superficie.

Ciò porta a concludere nel senso poco sopra esposto, cioè che l'organo della elaborazione psichica sia a vedersi nella parte superficiale del cervello, cioè nella sostanza grigia, ove è situata la massima parte degli elementi nervosi di funzione autonoma — le cellule. Con le pieghe della corteccia del cervello ne aumenta la superficie in confronto al volume della cavità accipiente, e quindi, quante più scissure vi saranno, e tanto maggiore quantità vi sarà di sostanza grigia; quante più scissure, in altri termini, e tanto più intelligenza; il che è infatti costante.

Per altre considerazioni e criteri di analogia dobbiamo convincerci quanto logico sia il concetto che fa del cervello l'organo del pensiero. Infatti la cevoluzione della mente si compie per varii stadi i quali segnano appunto le diverse tappe dello sviluppo del cervello. Se noi ci facciamo a considerare le manifestazioni mentali del bambino, vediamo ome esse siano ridotte, sul principio, alla più semplice espressione; come, più tardi, a tali funzioni psichiche elementari e comparabili a quelle dei bruti, altre se ne aggiungano meno semplici, finchè

via via, quando il cervello ha raggiunto la sua perfetta organizzazione, anche l'individuo ha conseguito la completa attitudine alla funzione del pensiero. E questo sta in correlazione colle progressive evoluzioni della corteccia cerebrale, la quale, senza scissure nei primi mesi della vita embrionale e con imperfezione loro alla nascita, non consegue la maturità evolutiva altro che verso il 20.° anno dell'età. Viceversa, quando per la senilità, o più ancora per delle malattie, la compagine organica del cervello va ad alterarsi, noi assistiamo ad una fase di regressione delle facoltà intellettuali ed anco ad un decadimento il più completo di esse. Si vegga intanto come bene armonizzi la teoria positivista con certi fatti dei quali, altrimenti, non si saprebbe dare una spiegazione, non che esauriente, nemmeno soddisfacente. Infatti i dualisti nulla sanno dirci di preciso circa l'epoca nella quale la psiche si insedii nell'organismo, nè sul luogo nel quale essa permanga, nè in qual maniera essa sia influenzata da certe condizioni puramente materiali, quali, ad es., l'afflusso o la mancanza di sangue nel cervello; nè che influenza esercitino su di essa i sogni, le malattie mentali, lo stato ipnotico; nè che cosa essa faccia durante la sospensione temporanea della coscienza, nel sonno profondo, nelle sincopi, nei casi di commozione cerebrale che durano ore e giorni intieri, nei letarghi che, a volte, durano intere settimane; e finalmente, che cosa avvenga di essa il giorno in cui ha luogo una vera disgregazione nella struttura e composizione del cervello — e per sempre — come, pur troppo, accade in certe forme di malattie mentali. L'ipotesi animistica è impotente a spiegare il fatto ormai incontrovertibile della vita incosciente dello spirito; chè l'anima come sostanza che pensa

è in antinomia con un tale stato; come chi dicesse esistere una *coscienza incosciente.* Ma, a parte anche gli stati di vita psichica incosciente, basterebbe il fatto ben noto delle *interruzioni della coscienza* per dimostrare tale antinomia. Noi di tutto ciò troviamo invece una spiegazione facile e piana, ammettendo che la psiche ed il cervello costituiscano un tutto naturale inscindibile, che nasce, si sviluppa e muore, senza che la funzione abbia diritto, separata dall'organo, di godere di una immaginaria immortalità. Noi comprendiamo bene come un cervello sano e in equilibro funzionale dia una normale funzione psichica: e come un cervello malato, od in riposo, dia funzione alterata e deficiente, e come questa possa resultarne assolutamente soppressa. Noi comprendiamo infine come si gli *stati coscienti* che gli stati *incoscienti* possano essere semplicemente l'spressione di particolari *stati del sistema nervoso.*

Gli studi sperimentali hanno messo in evidenza come, in realtà, la corteccia del cervello sia destinata alla formazione dei processi mentali. Ma, oltre a ciò, si è scoperto come sulla vasta superficie cerebrale le varie funzioni abbiano sedi ben determinate e distinte, o, per lo meno, di prevalenza topografica; tanto che, alterate morbosamente queste, viene altresì ad essere alterata la funzione. Tali studi sulle così dette localizzazioni cerebrali hanno portato a dei brillanti risultati, anche nel campo della pratica, desumendo in oggi la diagnostica clinica, dal disturbo di una funzione, la indicazione della località del cervello alterata, in modo da poter, con arditi tentativi di terapeutica chirurgica, mirare alla remozione della lesione. Così sappiamo oggi quali sono le zone della corteccia del cervello che

presiedono ai movimenti volontari delle membra superiori ed inferiori, tanto che, portando in quelle parti del cervello una conveniente eccitazione (*centri motori*) possiamo riprodurre, sia pure in modo incoordinato, quei movimenti: com'anco vediamo che degli stimoli irritativi di natura morbosa i quali cadano su quelle regioni (ascessi, tumori, corpi estranei, scheggie di frattura ossea, ecc.) possono provoca lo scoppio di accessi convulsivi più o meno localizzati. Ma non solo si è precisato quali parti del cervello presiedano alla motilità volontaria, poichè anche per varie funzioni di sensibilità (*centri sensorii*) si è raggiunto il medesimo scopo. Se, ad es., ad un cane o ad una scimmia si asporta la corteccia delle parti posteriori degli emisferi cerebrali, l'animale diventa completamente cieco, pure rimanendo integro l'apparecchio ottico della visione. L'animale non conosce, ossia, per meglio dire, non riconosce gli oggetti, perchè con l'atto operativo si sono distrutti quelli elementi del cervello nei quali si erano, per così dire, depositate le precedenti impressioni visive, e che servivano quindi a trasformare le nuove impressioni visive in rappresentazioni analoghe.

Per il senso dell'udito si giunse a dei risultati simili, distruggendo negli animali in esperimento porzione della corteccia cerebrale nei lobi temporo-sfenoidali.

Analogamente accade per il linguaggio, per la determinazione della cui sede, dalla unità localizzatrice dei tempi del Broca si è oggi giunti alla determinazione specifica delle varie sedi che sono deputate alle sottofunzioni di questa alta facoltà della psiche umana; nè, per ora, le argomentazioni di alcuni neuropatologi (Marie) sono tali da scalzar l basi della omai troppo salda dottrina.

I fatti traumatici o i processi patologici che offendano eventualmente questa zona si manifestano con la *afasia* nei suoi varii gradi e forme: l'individuo non è cioè più in grado di articolare la parola, nonostante la integrità degli organi fonatorii. Soltanto col tempo e con opportuno metodo pedagogico, educando cioè altre zone corticali del cervello alla estrinsecazione di questa funzione specifica, si può sperare di far ritornare, almeno parzialmente, l'individuo in possesso della facoltà di comunicare, mediante il linguaggio, con i propri simili.

Anche dei criterii di analogia con quanto accade per gli altri organi della economia animale confortano la fondatezza dell'asserto essere la psiche una funzione di ordine superiore della materia nervosa. Tali i rapporti del grado di funzionalità con la portata della irrorazione sanguigna dimostrabili anche empiricamente in base a fatti fisiologici o patologici, e meglio definibili con il rigore dell'esperimento. Valendosi di individui i quali, in seguito ad un qualche traumatismo, avevano allo scoperto porzione di cervello, i fisiologi han potuto dimostrare come, effettivamente, le commozioni dell'animo ed, in genere, il lavoro mentale fossero associati ad un aumento della irrorazione sanguigna cerebrale e come, al contrario, il riposo della mente ed il sonno decorressero associati ad una sensibile diminuzione nella affluenza del sangue al cervello. In quest'organo adunque si verifica quella generale legge fisiologica che il sangue affluisce più abbondantemente nell'organo che lavora. Come aumenta la quantità del sangue negli organi ghiandolari insiti ed annessi al tubo gastro-intestinale allorquando si ingeriscono e si digeriscono i cibi e nelle masse muscolari in attività, così aumenta in intensità di frequenza e di portata l'onda

sanguigna accorrente al cervello che compie un più o meno intenso e prolungato lavoro mentale.

Se una dissonanza v'ha, sta in ciò che non apparisce un esponente calorimetrico dei processi chimici che integrano il lavoro psichico: invero quando la tensione chimica si trasforma in movimento nervoso, vien liberata una ben piccola quantità di calore (1). Il che autorizza l'ipotesi che il lavoro psichico di per sè rappresenti una trasformazione di energia come il calore (Mosso). I progressi poi della chimica fisiologica ci dànno ragione di sperare che verrà tempo nel quale si potrà aver la riprova positiva del consumo cerebrale nella produzione del pensiero; o, in altri termini, si potrà concretare l'equivalente chimico dell'intensità del lavoro intellettuale fornito dal cervello in un tempo determinato.

In sostanza, di fronte alla critica scientifica non può apparire conseguente la comoda teoria animistica la quale sostiene che la funzione psichica abbia soltanto *sede* nel cervello. Come noi vediamo che essa sta in accordo costante col variare delle condizioni con il cambiamento delle quali sta in correlazione il funzionamento degli altri organi, abbiamo il diritto di dire che anche la funzione psichica ha i suoi correlativi anatomici e fisiologici; poichè ogni atto psichico trova il suo riscontro in un'azione ner-

---

(1) Vedi Mosso, *La temperatura del cervello* (Treves, 1894). — Sergi (*Principii di psicologia - Dolore e piacere - Storia naturale dei sentimenti*, Milano, Dumolard. 1894) ritiene pur esso che, quando il prodotto dell'attività cerebrale è il fatto psichico cosciente, non debba esservi produzione di calore per essere il processo psichico, come il calore, una trasformazione di energia ·

vosa: parallelismo adunque non di contingenza ma di dipendenza: la psiche prende vita, si *origina* nel cervello.

Mentre in armonia con la credenza di un'anima immateriale si dovrebbe ritenere che i fenomeni mentali avessero una velocità incalcolabile, oggi si è constatato, mediante le indagini della psicologia sperimentale che la loro velocità è piccola e ragguaglia appena la decimilionesima parte di quella di un raggio luminoso e la decima parte della rapidità delle onde sonore. Ora, questo fatto che non sarebbe concepibile ammettendo la esistenza di una psiche immateriale, noi ben lo intendiamo secondo il concetto positivista, poichè è noto come il manifestarsi di un fenomeno dopo un periodo di tempo più o meno prolungato, stia ad indicare una forma di attività che scaturisce dal movimento della materia. Così pure noi spieghiamo molto bene come da padre in figlio, ed attraverso le varie generazioni, possa trasmettersi, oltre che la somiglianza fisica, altresì la somiglianza delle attitudini mentali, della qual cosa i dualisti, che ammettono un'anima scissa dalla materia, ed in questa immessa per afflato divino, non possono dare alcuna plausibile ragione.

Se la psiche non è che una funzione della materia, cade naturalmente la vecchia e tutta artificiosa barriera che si era eretta fra l'uomo e le altre specie animali. I componenti di queste debbono bensì contentarsi della esperienza che ereditano o che individualmente arrivano ad acquistare, mentre che l'uomo, per mezzo del linguaggio scritto e parlato, approfitta della esperienza di tutti i suoi simili; d'onde la grande superiorità dell'intelligenza dell'uomo su quella degli altri animali.

Si tratta dunque di differenza non di natura, ma di grado, e lo studio comparativo fra l'uomo e gli altri organismi animali dimostra come al progressivo sviluppo dei poteri mentali corrisponda un progressivo sviluppo degli organi nervosi. Nell'uomo la superficie della corteccia cerebrale è sterminatamente più vasta che non negli altri vertebrati, la scimmia compresa. Quindi non è ammissibile che questa disproporzione sia attribuibile a intensificazione di semplici attività sensitive e motorie: viceversa, la psiche, almeno sotto forme rudimentali, è indispensabile anche agli organismi animali inferiori per compiere le essenziali funzioni della vita. È la psiche che rivela all'animale il bisogno della nutrizione, la presenza dell'alimento e che gliene rende possibile la presa e talvolta l'ardua ricerca e conquista, tramezzo ai conflitti della lotta per la esistenza contro la natura fisica e contro le specie nemiche; è una ruminazione di una sensazione che gli fa sentire le eccitazioni sessuali, che lo spinge a sodisfarle, sovente attraversando una lunga catena di seduzioni, di inseguimenti, di rivalità, di duelli feroci. È la psiche che lo muove a proteggere e ad allevare con arti, con cure, con eroismi meravigliosi la prole, ad unirsi in vita sociale, ordinata a scopo di comune protezione e benessere, con uso di rudimenti di linguaggio mimico o vocale e con veri e proprî inizî di civiltà. Tutto questo che i dualisti battezzano per istinto non è davvero, per natura, differente da ciò che intendesi per ragione; e la parola istinto, come antagonista di ragione, è parola priva di senso e creata solo al servizio di strane fisime e e di vedute aprioristiche.

È certo che, tanto l'uomo, quanto gli altri animali compiono atti che diciamo istintivi dei quali non ci

si rappresenta in tutti quanti una volontarietà propriamente detta, parendo alcuni il prodotto d'un automatismo psicologico. L'istinto è un atto psichico complesso, sintetico, che non deriva dalla esperienza individuale, ma sibbene da quella della specie; esso si eredita e si manifesta spontaneamente negli atti della vita. Tanto lo si eredita, che può essere osservabile anche nelle forme animali di struttura elementare, fornite di pochissimi elementi nervosi nei quali la pochezza dell'individuo psichico è correlativa alle semplicità dell'organismo di cui è espressione. La ragione poi si esplica con lo sviluppo della intelligenza col progredir dell'età dell'animale. In virtù dello sviluppo della attività intellettuale che cammina di pari passo con lo sviluppo dell'apparecchio nervoso, l'animale acquista la facoltà di giudicare, associando, confrontando e vagliando le rappresentazioni e di usufruire di quelle acquistate da sè nel corso della vita. Col coordinare le rappresentazioni stesse e rigettare quelle che sono contrarie alla vita e di nocumento alla esecuzione dei suoi atti, l'animale *ragiona* e si rende conto di sè e del mondo esteriore.

Però, di deduzione in deduzione, non si deve arrivare a formarsi il concetto di un panpsichismo. Intelligenza e coscienza sono attributi di un sistema nervoso giunto a grado di evoluzione superiore.

Questo, nelle sue forme di organizzazione elementare, non è che un apparecchio di recezione degli stimoli e di reazione correlativa, al di fuori di ogni lavorìo associativo. Si hanno allora degli atti riflessi puri e semplici della genesi più elementare: la stimolazione esterna determina una eccitazione sull'estremità periferica di un apparecchio nervoso, e si stabilisce un'onda centripeta che nel centro nervoso deter-

mina la liberazione di una forza in istato di tensione, la quale si estrinseca lungo le vie di conduzione centrifuga, manifestandosi con movimenti corrispondenti allo stimolo (fig. 1). A questi termini fisiologici dell'atto riflesso si riduce il funzionamento nervoso elementare; ma, se si può dire che il processo psichico ha in definitiva in questi termini la sua radice e la sua base, non per questo si possono identificare le due designazioni.

Così, per esempio, anche nei vertebrati e nell'uomo

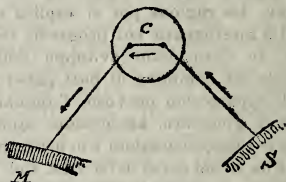
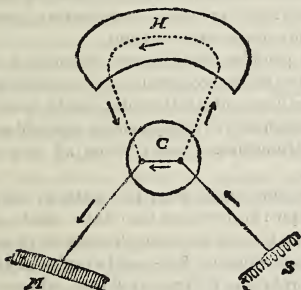



Fig. 1.

C, centro nervoso; *M*, organo di moto; *S*, organo sensoriale.

stesso coesistono con le funzioni coscienti quelle incoscienti del sistema nervoso: ed il midollo spinale è, ad esempio, uno dei centri di questi riflessi elementari che si possono compiere anche al di fuori della sfera cosciente la cui sede è il cervello. — Non è poi qui il luogo di affrontare l'arduo problema se l'uomo abbia una coscienza chiara e definita di ciò che accade nei suoi centri nervosi inferiori.

Dalla forma elementare della materia vivente nella quale non v'ha differenziazione di sistemi

organici, passando per gradi progressivi di evoluzione, non ostante la quale, pur essendovi una reazione sistematica al mondo esterno, non v'ha ancora *reazione cosciente*, arriviamo alle serie zoologiche di organizzazione superiore nelle quali alla molteplicità e diversità dei rapporti con il mondo esterno corrisponde una correlativa evoluzione e combina

Fig, 2.

H, centro nervoso di organizzazione superiore (cervello); *C*, centro nervoso inferiore (midollo spinale); *M*, organo di moto ; *S*, organo sensoriale.

zione di apparecchi nervosi che fanno capo ad un unico e sovrano organo regolatore che coordina le eccitazioni suscitate dalle stimolazioni esterne e porta un elemento autonomo nel meccanismo della reazione.

È allora che, esorbitando dell'atto riflesso incosciente, entriamo nell'àmbito della coscienza, quando cioè lo stimolo esterno diventi *sensazione o distinzione cosciente*. Gli schemi qu' uniti dànno una rap

presentazione della diversità di questi fatti. Negli animali a organizzazione di tipo inferiore del sistema nervoso si ha un centro di reazione, elaborazione e liberazione d'energia, cui arrivano eccitazioni dall'esterno e da cui partono, per reazioni immediate, incitazioni verso la periferia.

Negli animali a organizzazione superiore il riflesso è più complicato per la presenza di un centro nervosó superiore (cervello) coordinatore, associatore, elaboratore delle stimolazioni.

L'atto psichico elementare adunque è riducibile ad un atto riflesso cosciente; ad un riflesso cioè nell'acme dell'arco diastaltico del quale interviene un fattore autonomo di associazione che adduce non più ad un sistematismo, ma sibbene ad una specificità reattiva.

Ma ciò non toglie che, per natura sua, la psichicità riposi sulle stesse basi dalle quali si origina e si evolve il fatto nervoso elementare di un grossolano riflesso motorio. E ciò nulla toglie al valore della psiche, perchè non è l'origine di essa, sibbene l'altezza cui può attingere che, dal punto di vista dell'evoluzione, ha importanza.

§ 4. Un esatto concetto del meccanismo della funzione psichica presuppone una nozione, almeno elementare, dell'organo che la produce.

Tra i sistemi organici, il nervoso, oltre ad avere una supremazia su tutte le funzioni dell'organismo, è il mediatore della vita di relazione con il mondo esterno. In esso dobbiamo distinguere una sezione centrale ed una periferica: di *conduzione* questa, di *recezione*, *elaborazione* ed *estrinsecazione* quella. I centri nervosi sono costituiti dall'*encefalo* (cervello propriamente detto, cervelletto, istmo) e dal *midollo* (bulbare e spinale). L'insieme di queste parti costi-

tuisce l'*asse nervoso encefalo-midollare.* Il sistema nervoso periferico, a parte i così detti gangli (accumuli di cellule nervose) periferici, sul tragitto dei nervi, è rappresentato dai nervi che, partendosi dall'asse, si distribuiscono simmetricamente a tutta quanta la estensione del corpo, nel numero complessivo di 43 paia: 12 delle quali provenienti dal cervello (nervi cranici) e 31 dal midollo spinale (nervi spinali). Non soltanto però mediante questa, pur sempre grande, rete di vie di conduzione i centri nervosi sono in condizione di ricevere le eccitazioni e di trasmettere le incitazioni, poichè ai nervi che partonsi dall'asse cerebro-spinale sono intimamente collegate le numerosissime diramazioni nervose di un sistema (composto di gangli e di cordoni nervosi) dotato di speciali attributi, il *gran simpatico,* il precipuo dei quali è quello di presiedere alla regolarità dei processi della vita vegetativa dell'organismo.

Tutta questa enorme rete di vie di conduzione nervosa fa capo ai centri nervosi ove esse si continuano, transitando, fino a metter capo agli elementi specifici nervosi funzionanti. Sono questi le cellule nervose le quali non sono disperse irregolarmente nella massa midollare o encefalica, ma sono aggruppate al centro nel midollo spinale, e, nel cervello, alla superficie (corteccia cerebrale), nonchè in alcune determinate zone qua e là più profondamente per entro la sostanza. Il raggruppamento nei centri nervosi delle fibre provenienti dai nervi costituisce quella che, dal suo colore, dicesi *sostanza bianca,* il raggruppamento delle cellule forma quella che, pure dal suo colore, è detta *sostanza grigia.*

Tanto adunque nel cervello, quanto nel midollo spinale, vi è della sostanza nervosa specificamente

differenziata ed atta ad elaborare ed esplicare funzione; peraltro, soltanto nella corteccia cerebrale hanno produzione i processi di elaborazione della funzionalità nervosa di indole superiore, i processi psichici e più propriamente le regioni anteriori del cervello (lobi prefrontali) [forse anche gran parte dei lobi occipitali?] sembrano — stando agli esperimenti — i destinati premineutemente alla suprema funzione dell'intelligenza, al pensiero astratto. — Due terzi circa della corteccia cerebrale può adunque considerarsi come *regione psichica* (TANZI).

Questo asserto, cui dà conferma l'esperimento è altresì confortato dalle indagini finissime e tutte moderne sull'anatomia del sistema nervoso centrale, le quali ci hanno dimostrato quale e quanta sia la complessità di rapporti delle innumerevoli cellule che la compongono, la quale soltanto può dar modo di intravedere come la funzionalità elementare del sistema nervoso possa, per accumulazione, risentimento, proiezione e rievocazione di stimoli, associazione, far scoccare la scintilla della intelligenza.

Il midollo spinale è pur esso organo di struttura relativamente complessa; eppure non è sede altro che di processi nervosi automatici che, pur potendo, mediante l'abitudine, assurgere fino alla concretazione di una memoria spinale, non varcano giammai la soglia dell'incosciente rispetto all'Io.

Se poi consideriamo come nell'organismo umano esistano degli apparati nervosi autonomi o quasi, quali, ad esempio, gli aggruppamenti gangliari del simpatico nei quali l'atto riflesso, e per la produzione e per le vie anatomiche che ne sono mediatrici, può considerarsi ridotto alla più semplice espressione della funzione nervosa, noi vediamo come, anche sotto questo rispetto, nell'uomo siano riassunti e coe

sistenti i varii gradi del suo sviluppo filogenetico, i due estremi del quale sono rappresentati, da una parte, dalla forma elementare della funzione nervosa, *irritabilità e reazione,* e dall'altra, dalla forma la più sublime della funzionalità psichica la più complessa.

Già varie volte ci occorse di dire come intimi e stretti siano i rapporti tra di loro delle varie sezioni del sistema nervoso.

Occorre ora esaminare più minutamente come tale connessione avvenga, posto che grossolanamente sono di già visibili i rapporti immediati di unione tra midollo spinale ed encefalo, sistema simpatico ed asse cerebro-spinale e via dicendo.

Ridotti gli elementi nervosi alla loro più semplice individualità, essi si distinguono adunque in *cellule* e in *fibre.*

Le cellule nervose dei centri encefalo-midollari sono, in definitiva, gli organi d'origine delle fibre nervose. Esse han forma e grandezza varia e, ciò che è molto importante, il loro contorno non è nettamente delimitato, ma si continua in un numero più o meno grande di prolungamenti, dei quali, peraltro, solo uno è dotato di speciali caratteri i quali valgono a differenziarlo dagli altri. Siccome è da questo speciale prolungamento che ha origne la fibra nervosa la cui parte sostanziale (*cilinder axis*) null'altro è se non la prosecuzione di questo prolungamento cellulare, così gli si dà il nome di *prolungamento nervoso,* designando gli altri prolungamenti cellulari con l'epiteto di *protoplasmatici* (vedi figura 3).

I prolungamenti protoplasmatici vanno a mano a mano dividendosi, suddividendosi e ramificandosi. Fu creduto in addietro che tali ramificazioni termi

nali si anastomizzassero con i prolungamenti protoplasmatici di un'altra cellula, e così via via, dando origine ad un finissimo e diffuso intreccio. Ma tale modo di vedere, che, non v'ha dubbio, è seducente come quello che ben darebbe ragione della diffusione dei fenomeni nervosi, dalle moderne indagini di fina anatomia non è concordemente am-

Fig. 3.
(Cellula nervosa).
a, prolungamenti protoplasmatici; *b*, prolungamento nervoso; *c*, inizio della fibra nervosa.

messo, sostenendosi invece che i prolungamenti protoplasmatici servano alla nutrizione del corpo cellulare, nonchè ai rapporti di diffusione di energia nervosa tra cellula e cellula, non per anastomosi continuativa, ma per semplici fatti di induzione per contiguità. Ma di ciò in appresso. Il prolungamento nervoso dicemmo si trasforma nel *cilinder axis* della fibra nervosa. Anche in questo caso esso però manda delle ramificazioni laterali che costituiscono un intreccio nella sostanza grigia: in altri casi invece il

prolungamento nervoso perde la sua individualità, e, ramificandosi, va a disperdersi in questa rete diffusa senza trasformarsi in un *cilinder axis* di fibra nervosa. Però il tipo proprio dell'unità nervosa è il prolunngamento nervoso unico il quale si termina sempre liberamente, spesso ramificandosi a mo' di arborizzazione.

Ciò contribuisce alla solidarietà funzionale dei varii elementi nervosi. Ma nemmeno questa rete di diramazione dei cilindri assili pare sia una vera rete anastomizzata, trattandosi pur sempre di rapporti di contiguità e non di continuità.

Se tra l'espansione terminale dell'axone ed il corpo di una cellula successiva persista nella età adulta una discontinuità è in oggi seriamente impugnato. Ciascuna cellula nervosa entra in relazione alternativa con le altre, perocchè le ramificazioni terminali dei prolungamenti cilindrassili di una cellula si allacciano con i dendriti (prolungamenti protoplasmatici) di un'altra.

Lo stesso avviene fra dendriti e dendriti e fra ramificazioni laterali di cilindrassi e dendriti e via dicendo.

L'interpretazione fisiologica la più attendibile di questi fatti anatomici, ormai accertati dalle moderne indagini di fina anatomia del sistema nervoso, parrebbe la seguente. L'onda nervosa sia centripeta sia centrifuga, non si propaga per una via unica: giunta alla arborizzazione terminale della prima via nervosa messa in istato di funzione, provoca per una sorte di induzione, la manifestazione di varii stati di eccitamento speciale, i quali possono anche non essere di natura identica nelle vie contigue nervose. La corrente nervosa può adunque variare di forma specifica, traversando la rete nervosa. I

prolungamenti cilindrassili condurrebbero l'eccitazione in un senso cellulifugo: i dendriti invece la condurrebbero in gran parte in senso cellulipeto: però, tanto il corpo delle cellule, quanto i dendriti che ne rappresentano i prolungamenti immediati, possono condurre l'onda nervosa in ogni senso. L'intreccio dei dendriti stabilisce le relazioni da un corpo cellulare ad un altro e provoca uno scambio di correnti tra le due cellule; d'onde la possibilità di un'associazione funzionante tra i varii elementi.

La corrente nervosa risulterebbe da una modificazione molecolare negli elementi nervosi accompagnata da una serie di scariche di energia, per modo che ne deriverebbe un continuo e polimorfo accendersi, modificarsi reciprocamente, soprammettersi e combinarsi di attualità funzionali nervose. È qualcosa di simile, dice il Bechterew (1), a quanto accade in una serie di bottiglie di Leida che si scarichino successivamente l'una dopo l'altra e l'una per entro l'altra. In questo modo si produrrebbe la corrente ascendente che va dalla periferia alla corteccia cerebrale e, inversamente, la corrente discendente. Ma v'è altresì nel tempo stesso una corrente per i rami laterali e riflessione di attività su di altri territorii o, per lo meno, collaborazione e sinergia di varii territorii nervosi.

Ad intendere adeguatamente la evoluzione e la trasformazione a processo psichico della funzionalità nervosa rudimentale, giova addentrarsi ancor più nell'analisi comparativa di questi processi. Negli organismi animali di ordine inferiore la funzione nervosa non esorbita nel campo dei fatti di quella

(1) *Neurologisches Centralblatt*, XV.

proprietà fondamentale della materia vivente che è la *irritabilità.*

L'arco diastaltico del riflesso è ininterrotto e non ha termini modificatori intermedii.

È un fatto di pura reazione estrinsecabile sotto forma di movimento che, sminuzzato nei suoi termini, è così costituito: irritazione periferica, propagazione centripeta dell'onda nervosa lungo le vie afferenti, stimolazione centrale e liberazione di energia latente nel centro nervoso, incitazione centrifuga, movimento. Ciò negli organi ganglionari; e lo si verifica pure ad un dipresso nel midollo spinale degli animali superiori, centro dei riflessi, i quali hanno luogo anche quando sperimentalmente si toglie fuori di azione la funzionalità del cervello, ovvero quando un trauma od un processo patologico leda i centri cerebrali o interrompa le comunicazioni che essi hanno con i centri spinali. Ma negli esseri a organizzazione superiore questa irritabilità primordiale del tessuto nervoso va evolvendosi e trasformandosi, come vedemmo, consensualmente allo sviluppo dei centri nervosi; e, quando questi raggiungano un grado di complicatezza strutturale elevato con correlativo potere funzionale ad un tempo analizzatore e sintetizzatore, il semplice effetto della irritabilità diventa *distinzione cosciente*, lo stimolo è cioè avvertito dall'essere, in una parola la proprietà dell'*irritabilità* si affina e si esalta, transitando in quella di ordine assai superiore che è la *sensibilità* di cui è funzione la *sensazione.*

Il meccanismo fondamentale dell'atto riflesso, per altro, di fronte al dato elementare della sensazione è ben più complicato. Alla corteccia cerebrale arrivano da ogni parte stimolazioni di natura e di intensità le più svariate. I cinque organi dei sensi

ricevono e trasmettono continuamente un'infinità di impressioni derivanti dal mondo esterno (sensazioni esogene); di più devesi tener conto di tutta quella enorme quantità di sensazioni endogene che, quasi funzione di un tatto interno, come diceva Werber, sono il portato di stimolazioni provenienti dall'intimo dell'organismo, coi processi vitali del quale stanno in istretto rapporto; alcune di esse confusamente avvertite, altre, come ad esempio quelle che van sotto il nome di senso muscolare (1), servono a fornirci un apprezzamento indiretto del mondo esterno. Però anche la sensibilità organica, che, in condizioni normali di funzione, non si rivela o quasi, come dicevamo, alla coscienza, ma, comunque, si riverbera sulla personalità, nel caso di un pervertimento o di una aberrazione od esagerazione della funzione degli organi interni, acquista i caratteri completi della distinzione cosciente.

Ma se in tutto questo lavorìo non vi fosse una speciale disciplina coordinatrice delle reazioni, esso si risolverebbe in una ridda ed in un turbinio caotico di stimoli e di liberazione d'energie, analogamente a quanto accade in un'orchestra di teatro poco prima che il direttore assuma il governo della energia dei suonatori, quando questi si sbizzarriscono nel cavar dallo strumento, ognun per suo conto, accordi e suoni che si fondono in un pandemonio polifonico discorde e dissonante.

Ma siccome nel concorso di sensazioni che si pre-

(1) S'intende sotto questa designazione quell'insieme di impressioni, per massima parte provenienti dai muscoli, per effetto delle quali si è in grado di apprezzare le condizioni statiche o dinamiche del sistema muscolare (forza, caratteri del movimento, posizione nello spazio).

sentano al centro nervoso, la intensità delle singole è diversa, così lo stato di coscienza risvegliato da esse è tenuto ed assorbito da quelle predominanti, similari od affini e le altre, più o meno avvertite, o anco inavvertite del tutto, si dileguano per entro i penetrali del centro nervoso, lasciando traccia più o meno profonda del loro passaggio, tanto che, al momento opportuno, si riveleranno con la reazione tardiva della rievocazione e con la riproduzione delle immagini mnemoniche; oppure determinano delle reazioni minime, impercettibili e pur anco dallo stesso soggetto inapprezzate.

Dicevamo che il riflesso cosciente cerebrale, che, in ultima analisi, è il fenomeno psichico elementare, è già in sè stesso estremamente complicato. La stimolazione periferica, raccolta dagli organi di recezione e trasportata dalle vie nervose centripete, trapassa pel midollo spinale, pel bulbo o, quanto meno, pel ponte, ove le vie di conduzione stesse contraggono rapporti speciali di contiguità ed attraversa poi gli organi encefalici profondi prima di giungere alla corteccia cerebrale.

Ivi muove la estrinsecazione della energia latente, ed in virtù della contiguità degli elementi nervosi corticali, irradiandosi in ogni senso attraverso alle molteplici vie di conduzione della energia e, subordinatamente, l'onda nervosa, seguendo analoghe vie, e trasmettendosi attraverso a consimili finissimi congegni, può propagarsi centrifugamente, eccitando in definitiva l'elemento nervoso del midollo spinale la cui funzione entra in atto con una manifestazione di movimento.

Questa complicatezza di struttura anatomica ed i conseguenti rapporti intimi che contraggono tra di loro gli elementi dei centri nervosi, sono insomma

la base dell'elemento fondamentale del fatto psichico, che è l'*associazione delle percezioni*, con la risultanza del confronto, dell'identificazione o differenziazione della natura dell'impressione.

La base anatomica di tale associabilità sta, come vedemmo, nei meccanismi di correlazione tra elemento ed elemento cellulare e, subordinatamente, tra i loro gruppi singoli, rappresentati nell'intreccio dei reticoli prodotti dai prolungamenti ramificati degli elementi nervosi. Dal punto di vista puramente dinamico, poi, tale associatività ha il momento determinante nella circostanza dell'*affinità* e della *contemporaneità abituale* delle percezioni.

Ma per quanto complicato apparisca, e possa pur anco esserlo in realtà, questo processo di dinamismo nervoso è pur sempre eminentemente rudimentale di fronte ai processi psichici elevati che pure, in definitiva, scaturiscono da fatti elementari dello stesso ordine. Comecchè coscienti, la sensazione e l'atto reattivo, rimarrebbero un fatto ed un processo isolato nell'affollamento coesistente dei processi psichici elementari, se la associazione che se ne può fare con sensazioni dello stesso ordine non trasformasse la semplice sensazione in una *distinzione.* Soltanto in virtù di questa facoltà derivante da confronti o rapporti di sensazioni, giungiamo a riferirle a determinate sorgenti; giungiamo in una parola alla *conoscenza.*

Questi confronti sono possibili, vuoi perchè due o più sensazioni diverse sono in atto in un momento, vuoi perchè, susseguendosi, esse vanno rendendosi evanescenti nei centri nervosi come sopra osservammo; evanescenza che, peraltro, è solo apparente, perchè la impressione sensoriale si stampa negli elementi nervosi d'onde può rievocarla e farla

risorgere una sensazione analoga o un'immagine destata dal concorso di circostanze particolari. Ed ecco che si desta l'*intelligenza,* poichè per mezzo di queste *distinzioni sensitive,* noi impariamo a conoscere il mondo esterno; e come, mediante i confronti tra le varie sensazioni, prende vita l'analisi che le discerne, le riconosce e le riporta ad attributi delle loro sorgenti, così dalla rievocazione delle innumerevoli immagini analoghe che la impressione nuova venuta determina nei centri nervosi, si concreta la integrazione sintetica di un'immagine definita. E tanto tale sintesi può diventare squisita pel concorso di infiniti elementi similari, che, a lungo andare, può subentrare il fatto automatico nella manifestazione di un processo psichico che segnò una volta il prodotto di una manifesta azione coordinatrice dell'intelligenza. D'altro lato, in un campo superiore, noi vediamo come la potenza di queste associazioni sintetiche possa portare alla manifestazione più eletta del processo psichico, alla *astrazione rappresentativa.*

In definitiva l'*idea* è la riproduzione di parecchie sensazioni insieme associate e la *ideazione,* di conseguenza, null'altro è se non la coordinazione di rappresentazioni sensoriali presenti alla coscienza, sia di genesi attuale, sia rievocate.

Ecco quali sono le fasi in cui si può scindere il processo psichico (Morselli) (1):

1.° Un senso, supponiamo la vista o l'udito o il tatto, è colpito dall'impressione di un oggetto luminoso o di un suono o di una puntura (*sensazione*).

2.° Il senso trasmette la impressione ricevuta

(1) *Manuale di semeiotica delle malattie mentali,* volume II, pag. 723.

all'organo centrale con una intensità sufficiente per risvegliare l'attenzione (*presentazione*).

3.° L'individuo discerne che è avvenuto un cangiamento nel suo stato subiettivo o di coscienza e l'attenzione, fissandosi su di esso, vi avverte l'effetto di un'impressione visiva o acustica o tatto-dolorifica (*percezione*).

4.° La percezione del momento richiama le tracce di altre consimili con cui viene paragonata e, ove sia del caso, identificata o differenziata; così l'individuo riconosce la natura dell'impressione (*ricognizione*).

5.° Il processo ora indicato di identificazione o differenziamento è stato possibile solo perchè ciascuna sensazione precedente si fissò, lasciò una traccia o un ricordo negli elementi nervosi (*memoria ritenitiva* o *conservativa*).

6.° Questa traccia potè essere rievocata e ripresentata alla coscienza in forma di rimembranza (*memoria evocativa o ripresentativa, ripresentazione*).

7.° Ogni ricordo desta le tracce delle percezioni che furono ricevute insieme o successivamente, oppure che hanno affinità; tutti questi ricordi, associandosi, permettono all'individuo di rappresentarsi alla coscienza l'evento esterno od interno già provato, sotto forma di immagini più o meno vivaci, più o meno esatte (*immaginazione riproduttiva*).

8.° Possono però le immagini non riprodurre soltanto gli eventi passati, ma combinarsi in varia guisa fra loro e dar origine alla rappresentazione di eventi nuovi e possibili (*immaginazione costruttiva, fantasia*).

9.° Le immagini vengono associate e combinate secondo i loro rapporti di successione, di contiguità

di simiglianza o differenza; e ne nascono aggruppamenti sempre più larghi che diventano poi le idee concrete, generiche ed astratte (*ideazione*).

10.° Queste idee sono tra di loro confrontate, assimilate e disassimilate e così formano il materiale delle più elevate operazioni dell'intelligenza (*giudizio, raziocinio*).

11.° Intanto ogni modificazione nello stato degli organi ed ogni impressione sensoriale ha una tonalità affettiva, forse per riguardo all'integrità dell'organismo, di modo che risulta o piacevole o dolorosa (*affettività fondamentale, emotività*).

12.° Il tono affettivo che accompagna ogni percezione si riproduce ad ogni sua ripresentazione, sia essa semplice o combinata, sia in forma di ricordo, di immagine o di idea (*emotività rappresentativa, sentimenti concreti e astratti*).

13.° Il piacere e il dolore connessi ai fatti percettivi e rappresentativi implicano uno stato d tensione dei centri nervosi che dovrà scaricarsi per le vie centrifughe in movimenti attrattivi o ripulsivi rappresentantisi alla coscienza (*appetività, tendenze e desiderii*).

14.° L'esecuzione dell'atto di attrazione o di ripulsione è accompagnata da un senso di sforzo che avvertito dalla coscienza dell'individuo, gli appare come effetto di una sua deliberazione spontanea (*volontà, volizioni con scelta*).

In tutta questa successione di fasi mentali le prime dieci costituiscono il lato *intellettivo* del processo, la undecima e duodecima il *lato affettivo*, le due ultime il lato *volitivo*.

Quanto questi atti psichici di ordine superiore nella loro complessità rispecchino la associazione di processi psichici elementari di base organica avvinti

da intima solidarietà, può esser dimostrato. a mo' d'esempio, dalla funzione del linguaggio.

Se anche prescindiamo dai fattori di estrinsecazione esterna della parola sì parlata che scritta, noi dobbiamo scorgere in questa elevatissima funzione il concorso di fattori di vario genere. Poichè l'ideazione altro non è se non una coordinazione di rappresentazioni sensoriali, è evidente che l'ideazione, che si traduce fuori di noi con il linguaggio, deve scaturire da varii fattori sensoriali che nel cervello si imprimono nelle varie immagini mnemoniche collegate con la parola. E così, in certe speciali alterazioni morbose che ledono alcune zone della corteccia cerebrale le quali rappresentano il centro mnemonico delle varie immagini costituenti i fattori neuropsichici della parola, il processo psichico correlativo ne viene a patire ed il linguaggio è più o meno modificato quando non addirittura abolito. Quando il centro acustico della parola, quello cioè ove si imprimono le immagini acustiche di essa, è leso, una nuova impressione acustica di parola, raccolta dall'udito, pur arrivando fino ai limiti del centro sotto forma di sensazione, non è riconosciuta o identificata, perchè essa non può più risvegliare la folla delle immagini acustiche correlative: tale è la *sordità verbale*. Analogamente si dica per il centro ottico che è l'organo mnemonico delle immagini visive dei segni grafici: *cecità verbale* (*alexia*). Viceversa, possono esistere i centri nervosi che raccolgono le immagini verbali acustiche ed ottiche, per modo che l'individuo riconosca le sensazioni relative, dalla coordinazione delle quali scaturisce la rappresentazione ideativa corrispondente; ma tale stato può rimanere nei limiti di un fenomeno interno quando siano lesi i centri che, associati ai precedenti, servono,

in grazia di una memoria motrice della parola che conservano, a estrinsecare il pensiero, sia col linguaggio parlato (*afasia motrice*), sia con la parola scritta (*agrafia*).

Abbiamo così imparato a conoscere nell'atto psichico un riflesso più o meno modificato e complicato; abbiamo veduto come esso, nella sua forma più semplice. abbia i caratteri, direi, quasi tangibili della riflettività che ne svelano la analogia con i riflessi incoscenti che han luogo nel midollo spinale e negli apparecchi nervosi elementari (a parte la coscienza, a presenza all'IO). Vedemmo poi come la sensazione del momento possa, o per essere assorbita da sensazioni contemporanee di intensità maggiore, o per essere turbinosamente seguìta da altre di ordine differente, disperdersi nei centri nervosi, donde solo in seguito, e nell'occasione di circostanze propizie, o pel concorso di impressioni similari, può balzar su e associarsi ad esse nella coordinazione e nell'integrazione di immagini rappresentative (ideazione) ed, eventualmente, trasformarsi in movimento.

In ciò noi scorgiamo i rudimenti della evoluzione dell'atto psichico per eccellenza che è l'atto volontario, alla cui concezione più o meno esatta noi non possiamo nondimeno accedere, se non riferendoci ad un'altra proprietà del tessuto nervoso, la quale, come si manifesta nella sfera dei fatti organici, così ha da palesarsi in quello special modo di essere della funzionalità nervosa che è l'attività psichica. Vo' dire l'*inibizione*, senza della quale il tumultuoso lavorio cerebrale mal potrebbe assurgere ad una sistematizzazione o, meglio, ad una coordinazione.

Se riconduciamo, per un momento, la concezione della funzionalità nervosa nel campo della materia-

lità organica, ci sarà agevole intendere la natura del fenomeno inibitorio anche nel campo della psiche.

L'attributo fondamentale della sostanza nervosa vedemmo ridursi ad una irritabilità più o meno affinata o differenziata. Per effetto di questa, allo stimolo l'elemento nervoso reagisce col moto; orbene, in certe circostanze, invece di un'eccitazione mediatrice d'una scarica di energia latente, lo stimolo che arriva ai nostri centri determina dei fatti di arresto di una estrinsecazione motrice in atto, o ne inibisce la reazione che sarebbe per sorgere. Basterebbe a provare la sostanzialità di questi fatti l'arresto della funzione cardiaca, allorquando venga stimolato direttamente o indirettamente uno speciale nervo (pneumogastrico).

Ed a migliore dimostrazione (perchè il fatto avviene senza l'intermediarietà di stimolazioni fisiche) ricordo come sia di comune nozione che gli stati emotivi paralizzano i muscoli volontarii e possono perturbare ed arrestare altresì l'azione del cuore.

Se sarebbe arduo il cercare di definire l'intima essenza del fenomeno « inibizione », non è per questo meno dimostrata omai la effettiva esistenza di «fatti di inibizione», i quali provano che, a lato alla proprietà dinamogenetica (sviluppo di energia), l'elemento nervoso gode della proprietà diametralmente opposta, cioè di una potenzialità inibitrice sulla estrinsecazione della energia stessa.

In altri termini la *irritabilità* dell'elemento nervoso di cui è funzione l'*irritazione*, che può affinarsi fino a diventar *sensazione*, si manifesta con una *reazione*, la quale può presentarsi sotto due aspetti diametralmente opposti, il *dinamogenetico* (reazione motoria) e l'*inibitorio* (reazione di freno o di arresto).

Per poco che si soffermi la nostra attenzione sul significato di questi fatti di inibizione considerati nel campo della psiche (1), se ne intuisce la smisurata importanza. « Questa azione di arresto dei centri nervosi — scrive Fano (2) — è strettamente collegata al problema della base fisiologica della psiche. Infatti i processi inibitori fanno subire alle vibrazioni nervose che passano attraverso all'encefalo tali resistenze che le impressioni debbono arrestarsi lungo tempo nella sfera del sensorio e possono quindi provocare quella serie associata di fenomeni coscienti che si sovrappongono ai fatti di senso od a quelli di moto. Inoltre i processi inibitorî ci spiegherebbero i fenomeni mnemonici senza i quali non si saprebbe comprendere la coscienza. Sicchè l'intensità dell'atto psichico è in ragione diretta del valore dei processi di arresto.

« Uno stimolo che rapidamente, pervenuto dal mondo esterno ritorna sotto forma di adeguata reazione, può anche passare completamente inosservato e non lasciar traccia di sè o, per lo meno, lasciarla labilissima. L'epilettico, così, non sa rendersi conto delle circostanze che precedettero od accompagnarono l'accesso e l'alcoolista presenta delle ampie lacune della storia della sua vita, lacune che corrispondono appunto ai periodi dell'ebbrezza alcoolica » (3).

Memoria, attenzione, riflessione sono le manife-

---

(1) Vedi nel lavoro di Oddi (*L'Inibizione*, Bocca, Torino 1898) le considerazioni sull' « inibizione nel campo della psiche », pag. 122 e seg.

(2) *La fisiologia in rapporto con la chimica e con la morfologia*, 1894.

(3) Oddi, loc. cit.

stazioni psichiche elementari della inibizione. È chiaro che quanto più un'impressione è trattenuta presente alla coscienza, e tanto più profondamente ed esattamente se ne conserva *memoria.* E null'altro se non il prodotto di processi di inibizione può essere l'*attenzione* che è in atto appunto in quanto l'attività nervosa è assorbita dalle immagini di un solo ordine o di ordine analogo, mentre è messa per così dire la sordina sulle sensazioni di genere differente ed è impedito l'ordirsi e lo svolgersi del processo psichico correlativo a queste immagini d'ordine subordinato: per modo che unicamente le prime campeggiano sulla coscienza.

Fatto dello stesso ordine, per quanto risultato di più intenso processo, è la *riflessione* « che è la facoltà analizzatrice degli stati di coscienza complessi, in virtù della quale vengono determinati i fatti più o meno elementari di cui essi si compongono e sono intraveduti i loro rapporti ».

Se pensiamo come i coefficienti di questo lavorìo cerebrale superiore, che porta alla inibizione nella sfera dei fenomeni psichici, debbano ricercarsi nella più perfetta evoluzione anatomica e funzionale dell'organo cerebrale, intravediamo già quanto le condizioni di ambiente e di arretrato sviluppo morfologico dei centri nervosi o di deficiente instaurazione funzionale possano riverberarsi in un'irregolare attività dei poteri inibitorî con conseguenze di aberrazione nelle manifestazioni psichiche. Così il bambino ha deficiente potenza di inibizione ed è quindi irriflessivo e disattento e non serba memoria altro che di ciò che lo ha profondamente impressionato. Tali qualità negative della psiche noi le riscontreremo più innanzi, nello studio che andremo svolgendo, negli individui i cui centri nervosi subirono

un arresto od un pervertimento evolutivo, ovvero risentirono i perniciosi effetti di intossicazioni, o pur anco furono momentaneamente piombati in uno stato di disorientazione dei poteri inibitorii a causa di intensi moti affettivi.

Così abbiamo passato rapidamente in rivista, con sommaria analisi, i processi elementari nervosi che sono la base del meccanismo del fatto psichico.

Ed abbiamo veduto come, nello svolgersi di essi, la massa nervosa ne sia la produttrice in virtù della sua struttura anatomica e colleganza di rapporti, nonchè in grazia delle proprietà funzionali dell'elemento nervoso e dei suoi aggregati; a mo' di fucina sempre attiva, ove in un sol crogiuolo concorrono a fondersi ed a sintetizzarsi in composto di nuova formula elementi di stato di aggregazione molecolare della materia il più differente. Tanto nella estrinsecazione della *funzione dinamogena*, quanto nella genesi del *processo inibitorio*, che pur son di apparenza tra di loro diametralmente opposta, sono in azione i medesimi fatti elementari che riposano sulla proprietà fondamentale del tessuto nervoso, l'« irritabilità ».

Ridotta così anche la inibizione ad uno speciale modo di essere della funzione che compie l'elemento nervoso una volta eccitato, anche l'atto mentale, in apparenza il più elevato, « *il volontario* », non si riduce ad esser altro che una conseguenza di un complesso di momenti causali in atto.

Vedemmo, infatti, come non si possa ammettere nessun altro modo di agire della sostanza nervosa, tranne il fatto riflesso, e vedemmo altresì come l'ingerenza dei centri nervosi superiori (cervello) trasformi tale reazione sistematica in una reazione specificamente coordinata, modificata od arrestata. In

tale trasformazione il cervello agirebbe, secondo il felice paragone dell'Herzen (1), frapponendo la sua massa di cellule e fibre meravigliosamente intrecciate — a mo' di un reostato o di un rocchetto d'induzione lungo il tragitto di una corrente elettrica — fra i nervi sensitivi afferenti e i nervi motori efferenti.

Ciò rende possibile, nell'intenso lavorìo associativo e rievocativo di rappresentazioni, il risalto e la preminenza della più vivace che finisce per apportar la *sua* reazione. « A poco a poco (2) il concentrarsi dell'eccitamento prende una linea determinata in mezzo alle molte per le quali potrebbe avviarsi; emerge la tendenza ad agire in un modo piuttosto che in un altro; cotesta tendenza, non appena avvertita, chiamasi desiderio, bisogno o *volontà*, il cui obbietto finale è la coordinazione dei movimenti secondo le circostanze.

« Quanto più persistente ed intensa è una rappresentazione, tanto più facilmente essa produce una volizione; tosto o tardi la più possente, la più interessante, il precipuo motivo, insomma, giunge a tradursi in azione. Esso però non ha sempre fin da principio la necessaria intensità per superare e scancellare gli altri motivi, e non tutti i motivi acquistano questo grado, appunto perchè l'associazione delle idee desta anche le rappresentazioni contrarie, che ne destano altre e via discorrendo. Così nasce nella coscienza un contrasto di rappresentazioni, di idee, di motivi che si controbilanciano o si escludono reciprocamente, contrasto che, per-

(1) *Analisi fisiologica del libero arbitrio umano*, Firenze 1870.

(2) Herzen, loc. cit.

cepito nella coscienza, costituisce la sensazione subiettiva di *libertà*, di libera scelta e che, pur nonostante, finisce sempre necessariamente ed infallibilmente con la vittoria di quella rappresentazione che, per una ragione qualunque, momentanea o perenne, è la più possente.

. . . .

« Ne segue che la sensazione di libera scelta, sia dei motivi che debbono produrre le volizioni, sia dell'esecuzione delle volizioni già formate, è una sensazione *del tutto illusoria*. Essa è tanto più vivace, quanto più numerosi, variati ed equilibrati sono i motivi contendenti nella coscienza; essa è tanto meno vivace, quanto più evidente o meno contrastato nella coscienza è il motivo determinante; essa scompare del tutto quando non vi è nessuna collisione di motivi, quando uno di essi è talmente possente da occupare interamente tutta l'attività cerebrale e da non permettere ad altri di entrare in considerazione ».

Adunque nell'atto volontario l'analisi fisiologica scopre gli elementi che ne eliminano le condizioni di libertà: vale a dire il contrasto di due forze opposte, motivi di reazione motoria, contromotivi di reazione di arresto. Manifestazioni correlative della prevalenza degli uni o degli altri sono il *movimento*, la *sensazione*, l'*idea*, ovvero l'*inerzia*, il *dubbio*, la *cessazione del movimento*.

§ 5. Se quindi anche l'atto volontario deve considerarsi destituito di ogni e qualunque autonomia, come la concezione positiva del monismo filosofico porta ad ammettere, le azioni umane non possono considerarsi come il prodotto di una libera elezione. Herzen (1) — or è già un trentennio — riduceva

(1) Loc. cit.

a tre le condizioni cui possono riportarsi i momenti genetici delle azioni umane:

1.° lo stato permanente o costituzionale dell'individuo (organizzazione individuale);

2.° lo speciale e transitorio modo di essere del sistema nervoso nel momento in cui riceve la impressione che lo mette in attività;

3.° l'insieme delle impressioni esterne percepite sul punto di agire.

In altri termini: la *organizzazione originaria*, l'*instaurazione educativa* e l'*ambiente* sono i fattori della così detta volontà umana. Da un lato il *modo di sentire* e di *reagire;* dall'altro la *sorta* e la *somma delle eccitazioni;* termine intermedio la *disciplinatezza* (mi si passi la parola) *nella reazione.* Più in là l'analisi del problema della libertà di elezione non si può spingere, senza correr il rischio di smarrire la guida fisiologica e razionale d'interpretazione del fenomeno psichico; ma l'induzione finale che ci porta a negare l'assenza assoluta della libertà di elezione non è per questo men salda. Infatti, se da un lato essa riposa sulle deduzioni di scienze positive, ha una riprova dall'altro nei dati che ci sono forniti dalla statistica morale, la quale ci dimostra come tanti e tanti tra gli atti che, in apparenza, sono completamente volontarii, quali i suicidi, i matrimoni, i delitti, ricorrono ciascun anno con quote approssimative di grande ravvicinamento tra di loro; e, anzi, per quel che concerne certe sorta di delitti, il rapporto di prevalenza con dei fattori d'indole ambiente (influenze meteoriche, ecc.) è tale da dar nell'occhio e da permettere, sulla base di varii confronti, di istituir dei calcoli assai fondati sulle manifestazion di alcune forme specifiche di delinquenza.

Ciò prova in definitiva che certi elementi antro-

pologici, fisici e sociali costanti contribuiscono potentemente a modificare la estrinsecazione qualitativa e quantitativa degli atti nostri che sono in apparenza liberi.

In sostanza adunque la volontà si determina secondo la direzione del motivo maggiore rispetto ad un dato individuo, rispetto ad una determinata contingenza di tempo e di modo, di fronte ad un particolare stato di coscienza.

L'uomo adunque non può volere indifferentemente, d'iniziativa, per così dire, primigenia della sua psiche la quale soggiace in ciò od un ineluttabile determinismo derivante dalla resultante di varie energie psichiche in atto, se pure noi scorgiamo tale risultante solamente, senza ravvisarne i motivi generatori.

« La volizione, insomma, se, di fronte al mondo esteriore, è un momento iniziale, in rapporto al mondo interno, è invece un momento terminativo » (Alimena, Ribot).

Nondimeno, se non possiamo accettare nel suo significato assoluto od estensivo la concezione della libera elezione, è lecito mantenerla come formula convenzionale, la quale voglia significare nient'altro che un affinamento ed un esaltamento della potenzialità inibitrice preparato dall'ereditarietà della specie e instaurato dalla esperienza personale e da quell'insieme di influenze moderatrici che costituiscono l'educazione. Quest'insieme di fattori adduce, nell'individuo normalmente evoluto e facente parte di società progredite, all'acquisizione di un complesso di nozioni d'ordine superiore che costituiscono quella che designamo come « coscienza morale ».

Questa, per quanto indichi un complesso astratto, analizzata nelle sue origini, si riduce in definitiva ad

uno stato di equilibrio tra i poteri dinamogeni e quelli inibitorî dei centri nervosi superiori nel campo della funzionalità psichica, o forse anco, ad un predominio dei secondi sui primi, per modo che le impressioni provenienti dall'esterno, per quanto intense esse siano, trovano tanti e tanti meccanismi di arresto e tante resistenze, che si fermano e si disperdono senza indurre la reazione correlativa. Così si aumenta il potere di verifica, di controllo e di confronto, di maniera che, alla perfine, risulta la scelta, fino ad un dato punto, libera, tra il fare ed il non fare (chè anche la pressione dei così detti *motivi morali* rientra nell'ingranaggio della causalità esterna) tra la trasformazione o meno della eccitazione in azione. La coscienza morale, del resto, non diversifica nella sua essenzialità dalla coscienza come è intesa nel linguaggio corrente la quale non è affatto una compagine armonica ed inscindibile di elementi psichici coordinati insieme da una attività sintetica, sibbene è un *fenomeno* subordinato alle leggi psicologiche della associazione. Anche la coscienza morale è un *a posteriori* risultato dell'esperienza individuale: non è un *a priori* intuitivo primigeniamente e a sè stante. Ammesso ciò, non è a meravigliarsi come nella coscienza morale possano prodursi delle parentesi o delle interruzioni, dei daltonismi o delle vere cecità morali.

Questa relativa *libertà di elezione* di cui parliamo null'altro sarebbe in definitiva se non un frutto dell'educazione e del rafforzamento dei poteri di inibizione, i quali, per questo affinamento funzionale, peserebbero potentemente e prontamente sul bilanciamento dei motivi e dei contromotivi dell'azione, opponendo viva resistenza a quelle reazioni psichiche che apporterebbero ad atti dannosi all'individuo od alla società.

Dal punto di vista sociologico è necessario il concetto di una coscienza giuridica di liceità o di illiceità degli atti, alla formazione del quale conferisce anche la rappresentazione del castigo. Filosoficamente il libero arbitrio, quale convenzionalment deve intendersi, non contraddice alla legge di causalità, consistendo in una attività specifica risultante, sotto forma di autonomia, dalle forze esterne che si trasformano in armonie con le energie psichiche dell'individuo (Ardigò).

Si comprende per altro come questa così detta libertà volitiva debba differenziarsi in un numero infinito di gradazioni, a seconda dell'armonico concorso dei suoi fattori: e quindi, come nè educazione nè ambiente varranno a sviluppare il senso etico in un cervello non evoluto, così la mancanza di una formazione educativa non lo istaurerà in un cervello, pur normalmente evoluto, ove la potenzialità inibitrice psichica sia rimasta ad uno sviluppo rudimentale.

Lo stesso si dica per l'influenza dell'ambiente la quale se, da un lato, in forza dell'esempio, o delle manifestazioni tangibili del volere morale della collettività, appresta all'individuo una somma di immagini ininterrottamente concorrenti alla integrazione di una coscienza giuridica, dall'altro resta inefficace, senza la plasmazione educativa, a formare la coscienza morale, e — associata o no che sia a quella — non giunge affatto ad influenzare un cero vello colpito da un arresto o da una deviazion, evolutiva.

Cosicchè, essendo la vita psichica subordinata all'organizzazione corporea ed alle cause coefficienti esterne di indole sociale, il reggimento della società· informandosi al postulato della perfettibilità della

psiche umana consensuale al miglioramento della organizzazione fisica ed ai benefici influssi dell'ambiente, mentre ha il dovere di mirare incessantemente a conseguire in queste condizioni quella evoluzione che sola può dar affidamento di maggior benessere per l'individuo e per la società, d'altro canto può pretendere che l'individuo evoluto si armi per opporsi alla prevalenza degli impulsi organici e dei sentimenti egoistici che siano in conflitto con il diritto dei singoli e della società.

Ma nel valutare l'azione dell'uomo in rapporto all'organismo sociale, mai deve perdersi di vista il concetto fondamentale che abbiamo posto sulla sua così detta libertà di elezione; mai si deve scordare che il processo di inibizione, col quale è si intimamente legata la manifestazione della volontà, si riduce, del pari che la reazione motrice, ad una estrinsecazione secondaria di energia latente nell'elemento nervoso, liberata, pur in questo caso, da stimoli.

In altri termini, la libertà di elezione, lungi dall'essere una qualità essenziale, non è che un prodotto di diversi fattori e non ne sono adeguatamente interpretabili le estrinsecazioni, altro che facendo con metodo positivo l'analisi di essi, che sola ci può rivelare, o, per lo meno, fare intravedere la prima radice e il piccolo germe di una grande anomalia.

CAPITOLO II.

DELLE CAUSE CHE ESCLUDONO O DIMINUISCONO L'IMPUTABILITÀ.

Sommario.

§ 1. Concetto medico-legale di infermità mentale in tema di imputabilità. — § 2. Criterii diagnostici. — § 3. Responsabilità attenuata a causa di infermità di mente. — § 4. Imputabilità nello stato di ubbriachezza. — § 5. Imputabilità dei minorenni. — § 6. Imputabilità dei sordomuti.

§ 1. Se ripensiamo alla complessità degli elementi dai quali risulta la funzionalità psichica ed al concorso di condizioni favorevoli che presuppone la sua evoluzione per giungere a quel grado che consideriamo come « *normale* » nell'individuo appartenente a società progredite, dobbiamo concludere che, — attesa la variabilità nella intensità e nella concorrenza di queste influenze di differente indole —, i termini di distinzione tra la *normalità* e la *anomalia* debbono essere oltremodo indefiniti ed oscillanti.

Risulta da ciò, che male si può precisare dove cominci e dove abbia termine la responsabilità giuridica (la quale presuppone, in massima, un armonico e notevole sviluppo delle facoltà psichiche) nell'individuo che in qualunque modo arrechi offesa al diritto.

Da un punto di vista generale si può dire cominciare la imputabilità con il raggiungimento della maturità giuridica: ma tale concetto, oltre a non uscire dall'indeterminatezza teorica, non soddisfa ai requisiti di una definizione; inquantochè l'individuo

pur normalmente evoluto a grado di maturità morale oltrechè giuridica, può in determinate circostanze delinquere, pur non essendo per questo responsabile, a motivo di influenze pregiudicevoli del momento le quali abbiano turbato transitoriamente l'equilibrio delle sue facoltà mentali. Quindi, da questo punto di vista, apparisce soddisfacente la formula della « *infermità di mente* » che è sancita nel nostro codice penale, quale condizione dirimente della imputabilità:

Cod. pen., art. 46: « *Non è punibile colui che, nel momento in cui ha commesso il fatto, era in tale stato di infermità di mente da toglierli la coscienza o la libertà dei propri atti* ».

Fu osservato che questa formula, alla quale si addivenne dopo lunghissime discussioni, portato necessario dei vani conati di conciliare le vedute metafisiche con i postulati delle scienze positive, era monca od abbondante. A parte questo rilievo, la formula com'è stabilita, purchè le si dia interpretazione adeguata, può, nell'intento pratico, soddisfare.

Procediamo ad analizzarla.

Infermità di mente. — È evidente che a questa designazione, sì nel suo complesso, che nei suoi termini, va dato un valore estensivo. « Infermità », ridotta al suo significato etimologico, significa qualcosa di più ampio che non sia *un processo patologico* vero e proprio, stabile e continuativo, essendo la espressione di un disequilibrio in atto o di un equilibrio eminentemente instabile nella somma e nei rapporti delle funzioni integranti lo stato di salute fisica o mentale. Certo è che il termine di « infermità mentale », inteso in questo senso, va concepito con criterii di relatività alle condizioni di evoluzione generale dell'organismo. A

nessuno invero passerebbe per la mente di definire come infermità di mente la deficienza di organizzazione psichica dell'individuo in via di sviluppo che non abbia cioè ancora raggiunto la propria maturita somatica; chè in questo caso lo stato psichico, che, assolutamente considerato, può giudicarsi deficiente, relativamente all'individuo in via di sviluppo è normale. Ma, a parte questa necessaria esclusione, di fronte all'individuo che abbia, rispetto alla legge, piena responsabilità, è infermità ogni e qualunque anomalia della psiche; sia che essa dipenda da un arresto di sviluppo, — sia che derivi da un processo involutivo, — sia che abbia, collegamento con l'esistenza di processi patologici cerebrali propriamente detti, — sia che presupponga la sua base in un'aberrazione o in un pervertimento funzionale, del quale ci sfugge il sustrato anatomico, o le cui causali prossime e remote siano a ricercarsi in influenze ereditarie e di ambiente, o di momenti esterni od interni pregiudicevoli. Rientrano, in una parola, nel campo delle infermità mentali tutte quante le alterazioni della psiche permanenti e temporanee, generali e parziali, congenite ed acquisite.

Che un cotale significato estensivo si debba dare alla formula sancita nell'articolo 46 cod. pen. lo si può poi dedurre anche da altri criterii. Così nessun'altra designazione speciale è fatta per quelli stati psicopatici nei quali, a voler sottilizzare, forse non si potrebbero riconoscere altro che gli estremi di una semplice anomalia funzionale psichica transitoria o di un arresto di sviluppo; così vediamo nell'art. 48 parificata, agli effetti giuridici, la infermità di mente con la ubbriachezza accidentale; così infine vediamo dalla parola stessa del

legislatore ammesso un concetto che abbraccia tutta quanta la latitudine che alla « *mente* » come complesso delle varie facoltà psichiche può spettare; per cui l'alterazione psichica può venire in discussione, in tesi di imputabilità, tanto quando il perturbamento mentale sia generale, quanto nei casi in cui si palesino dei semplici disordini elementari in questa o in quella delle più salienti estrinsecazioni della funzione della psiche. « La voce *mente* va intesa nel suo più ampio significato, sì da comprendere tutte le facoltà psichiche dell'uomo, innate e acquisite, semplici e composte, dalla memoria alla coscienza, dalla intelligenza alla volontà, dal raziocinio al senso morale » (1).

Onde ogni e qualunque stato di anomalia o di morbosità psichica, come tale riconosciuto ed affermato da chi unicamente ha in ciò competenza, può, a tenore di legge, valer a metter in discussione nel caso singolo la questione dell'imputabilità. « Può valere », dicevo, perchè, come già fu notato, non esistendo dei termini netti di divisione tra lo stato di salute e quello di infermità mentale, occorre concretare la forma giuridica di questa infermità di mente cui può riconoscersi il valore di dirimere la

(1) Relazione ministeriale sul progetto del Cod. pen.

La Giurisprudenza ormai si è pronunciata in questo senso. Cassazione, 25 luglio 1899. « Per infermità di « mente si intende ogni morbosità psichica capace di pro- « durre o la mancanza di coscienza, che comprende i « casi di follìa intellettiva, o la mancanza di libertà degli « atti che comprende i casi di follìa impulsiva o voli- « tiva » (*Cassazione unica*, 24 gennaio, 1900, vol. XI).

In senso conforme lo stesso supremo Collegio si pronunziò in Sentenza 10 novembre 1903, ric. D'Erasmo rel. Romano.

imputabilità, riferendola a dei termini convenzionali, i quali, in definitiva, stiano a denotare l'equivalente estrinsecativo del pervertimento o dell'anomalia funzionale psichica rispetto alla valutazione, ai moventi ed al compimento dell'atto antisociale imputato.

Questi termini il legislatore ha creduto di poterli determinare, stabilendo che lo stato di infermità di mente, onde abbia valore di escludere l'imputabilità, debba esser tale da togliere all'agente la *coscienza* o la *libertà* dei propri atti.

Il concetto — non v'ha dubbio — è giusto e la dizione colpisce nettamente ed in pieno le condizioni essenziali della responsabilità penale. Se non che, le parole e le espressioni, pur includendo l'idea scientifica degli stati psichici relativi, si prestano ad interpretazioni volgari; e la confusione di termini e di idee che ne consegue conduce facilmente — come dimostra l'esperienza di ogni dì — all'errore nel giudizio.

Coscienza dei propri atti. — Vedemmo nel capitolo precedente come, nella sua forma elementare, la coscienza sia un attributo della sensazione, in quanto questa riposa su di un'attitudine percettiva. Tale proprietà intimamente collegata con dei mutamenti intimi funzionali del sistema nervoso, di cui non ci è dato penetrare la essenza, è, in definitiva, la prima radice di quel complesso di processi subiettivi che costituiscono lo stato di coscienza.

Questo, alla sua volta, può essere più o meno rudimentale, più o meno evoluto; ed è intuitivo che, in ordine al concetto fondamentale della imputabilità, in tale materia si debba aver di mira gli stati di coscienza superiori, quelli cioè che integrano la figura della coscienza giuridica e morale. In una

parola la « *coscienza dei propri atti* », per costituire l'individuo in istato di imputabilità, deve significare non la semplice consapevolezza dell'atto (coscienza dell'agire), sibbene l'esatta nozione in lui dei rapporti intercorrenti tra sè e l'aggregato sociale; il che vale quanto dire aver esso la coscienza giuridica dell'atto (coscienza del diritto), la quale null'altro è se non una funzione psichica, di un ordine superiore, che è una tappa verso quell'instaurazione e quell'affinamento del senso etico che costituiscono la coscienza morale.

In una parola, si tratta della capacità del discernimento morale di un atto.

L'azione adunque, per essere imputabile, deve essere giuridicamente e moralmente apprezzata, non semplicemente rappresentata alla coscienza.

Ma nemmeno una cotale condizione di apprezzamento giuridico e morale sarebbe sufficiente a far sussistere la imputabilità.

La responsabilità dell'individuo di fronte alla società prende vita quando costui abbia « *voluto il fatto che costituisce il delitto* » (art. 45 cod. pen.); ora, pur esistendo nell'agente più o meno limpida, ovvero più o meno offuscata la consapevolezza morale dell'atto delittuoso (tanto limpida talvolta che l'individuo è perfettamente conscio di delinquere e di essere spinto a ciò da un'impulsione morbosa, della quale egli si rende perfettamente conto!) non è giusto attribuiglierne il gravame, qualora risulti che in esso sia pervertito quel complesso funzionamento di potenze inibitrici e di adattamento, per il quale vedemmo potersi mantenere, come designazione convenzionale, il termine « volontà » e, che, senza perdersi in questioni di parole (tra libertà di *azione* e di *elezione*), vediamo indicato nella formula:

libertà dei propri atti. — Come fu osservato (1) « l'aver adoperato la formula disgiuntiva « *coscienza o libertà dei proprii atti* » rappresenta senza dubbio un grande progresso sulle disposizioni anteriori di legge, perchè, pur considerando i casi nei quali manca davvero la *coscienza dell'agire*, non si sono esclusi dal giusto beneficio della inimputabilità (irresponsabilità di fronte alla Società) gli individui in cui tale coscienza non è perduta od annebbiata, ma in cui trovasi lesa invece la *libertà dell'agire* ».

Sono, in definitiva, le vecchie designazioni «*libertas judicii — libertas consilii* », che, in veste moderna, riappaiono nelle attuali sanzioni giuridiche, e che la psicologìa scientifica può accettare unicamente se improntate ad una latitudine di interpretazione, quale è quella poco sopra sommariamente tratteggiata.

Il definire se ed a qual grado esista in un dato caso un'infermità mentale che, ai termini del codice, escluda la imputabilità, è còmpito del perito alienista. Nondimeno al giurista potranno soccorrere, quali elementi di presunzione, alcuni criterii ejettivi che possono aver valore nel denotare la morbosità degli atti di un individuo psicopatico.

Morselli (2) li stabilisce come appresso:

1.º *vi è opposizione fra i motivi impellenti all'atto e le condizioni esterne nelle quali si trova l'individuo: e il contrasto è dovuto a ciò, che questi ha perduta o non ha acquistata la capacità di riadattare i suoi sentimenti e concetti erronei all'ambiente.*

---

1) MORSELLI, *Manuale di semejotica delle malattie mentali*, vol. II.

(2) *Giornale di medicina legale*, anno I, 1894, pag. 234

Questo sarebbe il criterio della INCORREGGIBILITÀ FINALE DELLE AZIONI, derivabile da quel complesso di manifestazioni esteriori della vita psichica che costituiscono i fatti grossolani, a tutti noti, della condotta pazza o pazzesca. « La condotta dell'individuo si suole designare come normale o sana quando consta di atti *rivolti intenzionalmente ad un fine*. Occorre perciò che l'individuo, per mantenere il proprio adattamento al mezzo, intuisca la finalità degli atti e ne prevegga le conseguenze. Se l'atto contenuto nella tendenza impellente, o già iniziato, gli porterà nocumento, oppure sarà in contrasto con le condizioni esterne (delle quali nell'uomo sono parte precipua i rapporti sociali), esso verrà impedito o arrestato nel sano dalla rappresentazione di questo danno o di questo contrasto ».

Nel pazzo, invece, ciò non sarà possibile e la sua condotta resulterà caratterizzata dalla anormalità assoluta perchè si osserverà:

« disequilibrio, diminuzione o perdita della funzione inibitoria;

« prevalenza dei motivi interni (emozioni, illusioni, allucinazioni, idee deliranti) sugli esterni (percezioni);

« sproporzione fra il motivo e la intensità, durata e reiterazione dell'atto ».

2.° *vi è opposizione fra gli atti di cui attualmente consta la condotta del malato e le manifestazioni antecedenti del suo carattere quando era nello stato di salute.*

Ciò può definirsi come INCONGRUENZA od INCOERENZA PERSONALE.

« La personalità è integra e sana allorquando esiste una connessione, relativamente fissa, tra gl antecedenti e i conseguenti dell'agire, quando vi è

cioè unità ed identità nella personalità ». Vale a dire: identici motivi determinano costantemente analoghi movimenti dell'attività psichica, il che costituisce la coerenza della condotta. Ma non appena un processo morboso disintegri od alteri la sintesi degli atti psichici donde risulta la personalità, ne deriva un pervertimento od una modificazione del carattere, il che è l'espressione di una profonda e sostanziale perturbazione intervenuta nel complesso dei fattori della esperienza personale.

3.° *vi è opposizione fra la condotta dell'individuo deficiente, anomalo, alienato e quella che, nelle stesse circostanze di ambiente, avrebbe la grandissima maggioranza delle persone sane, tenuto conto dei sentimenti ed interessi sì dell'individuo che dell'aggregato sociale.*

È questo il criterio del DISADATTAMENTO SOCIALE.

« Un perfetto e sano adattamento individuale sarà quello in cui verranno inibite tutte le tendenze contrarie agli interessi ed ai sentimenti dell'aggregato e in cui la condotta non avrà per guida soltanto i moventi egoistici, ma quelli altruistici ». Ciò presuppone il conseguimento ed il mantenimento di quella qualità psichica di ordine superiore che è il *senso etico;* contingenze queste che sono inattuabili, quando un cervello non è convenientemente evoluto, sì anatomicamente che funzionalmente, o è gravato da degenerazione, o infine allorquando un processo patologico ha distrutto o disordinato tutto il complesso delle nozioni morali che un lento e progressivo lavorìo aveva accumulato.

Ma, oltre a questi criterii che dànno motivo di sospettare della morbosità di un atto, vi sono altri elementi di giudizio accessorii che l'uomo di legge deve conoscere, sia perchè gli serviranno per for-

marsi un più fondato concetto presuntivo, sia perchè gli daran modo di intendere adeguatamente le deduzioni dei periti.

Poichè le malattie mentali hanno il loro sustrato in una alterazione strutturale più o meno fina, inaccessibile, o dimostrabile, ma sicuramente ammissibile, del cervello, ne consegue che, ad interpretarne convenientemente la assenza, vuolsi non limitare la indagine alla manifestazione aberrante dell'attività psichica, ma sibbene è mestieri ricercare nell'organo, di cui questa è funzione, gli eventuali segni di un'alterazione anatomica, o indubbiamente riconoscervi speciali modificazioni intime, ai nostri sensi non appariscenti, ma rivelantisi con i segni di un disordine costituzionale; e ciò, sia interrogando la storia clinica del soggetto, sia cimentando nella sfera organica il modo di essere della funzionalità nervosa.

Dal lato etiologico le ricerche, ben lungi dal limitarsi alla vita anteatta dell'individuo, debbono spingersi ad indagarne la provenienza. In nessun sistema organico si stampano le impronte ereditarie quanto nel sistema nervoso. Questo congegno delicatissimo, prima che tutti gli altri sistemi organici, si risente delle influenze pregiudicevoli che gravano su di una progenie attraverso le generazioni: e questo fatto, che si osserva anche come semplice portato di un esaurimento genealogico di una razza, si esalta quando il gravame ereditario è più immediato e più intenso nei suoi effetti sinistri. E va notato come l'importanza del criterio dell'ereditarietà permanga anche quando, ricercando nella provenienza dell'individuo, invece che delle alienazioni mentali propriamente dette, si ritrovino quelle manifestazioni che possono valere come equivalenti di

esse (suicidio, delitto), ovvero si palesino le tracce della morbosità funzionale del sistema nervoso nel campo neuropatologico (isteria, epilessia, nevropatie in genere, intossicazione cronica per alcool, affezioni organiche diffuse o a focolaio, quali le apoplessie, le paralisi generali e via dicendo). Ai discendenti da individui affetti, in genere, da malattie nervose è, di regola serbato il triste retaggio di una debolezza costituzionale del sistema nervoso, la quale può in varie guise manifestarsi, com'anco restare latente agli occhi della comune degli uomini e tradirsi sotto l'influenza di motivi che nell'individuo normale sono indifferenti o, tutt'al più, inducono soltanto proporzionate reazioni.

Questa *tara* congenita del sistema nervoso centrale, ed in ispecial modo del cervello, può peraltro, — oltre che essere congenitamente connaturata —, acquisirsi nel corso della vita e, massimamente, in quel periodo di questa, nel quale l'organismo è in evoluzione. Così sarà talvolta il caso di riporre la causa di una costituzione nevropatica o, in modo speciale, di una tara psichica, in certi processi morbosi infiammatorii che colpiscono l'encefalo, o che offendendo l'organismo *in toto,* su quello si ripercuotano, ovvero nell'azione di traumi al capo o di momenti pregiudicevoli di natura sì organica che psichica i piu svariati (sregolata condotta di vita, gravi ed esaurienti malattie, onanismo, eccessi sessuali di altro genere, patemi d'animo, intensi stati commotivi dell'animo e simili).

Ma, uscendo dal campo della patologia, si possono verificare i momenti determinanti della manifestazione di uno stato psicopatico anche in alcuni fatti di indole fisiologica, ed, in special modo, in quelli collegati con l'evoluzione od involuzione della

vita sessuale: più spesso, senza dubbio, nella prima di quello che non avvenga nella seconda contingenza; perchè, per quanto le psicopatie dell'età critica della donna si verifichino in modo non del tutto raro, esse sono ben lungi dal ricorrere con la equenza con la quale si osservano, nei due sessi, alterazioni morbose della psiche in occasione dell'avvento della pubertà.

In definitiva, il sistema nervoso non vive a sè ed isolato nell'organismo; ma, come ne risente e condivide le perturbazioni, così ne influenza e ne coordina le funzioni, sì della vita vegetativa, che di quella di relazione con l'ambiente.

Onde, se il giurista tien presente alla mente l'unità del dinamismo funzionale del sistema nervoso, la quale, nonostante le parvenze così dissimili, è fondata, in ultima analisi, sopra la stessa proprietà elementare della materia, — se ricorda come il cervello oltre che l'organo del pensiero, sia anche il sommo moderatore della vita generale d'innervazione comprenderà il valore che assumono pel perito certe manifestazioni aberranti o pervertite di questa funzionalità le quali accompagnino eventualmente le manifestazioni psicopatiche e che tanto maggior valore acquistano, perchè non possono essere simulate, non nascondendosi, come quelle psichiche, nei recess. della coscienza.

Tali le alterazioni verificabili nella sfera della motilità, della sensibilità, nel tono vascolare. Per la *motilità* accenno alle convulsioni, alle contratture, alle paralisi, alle modificazioni nella funzione pupillare, alla afasia motrice: per il *tono vascoare* (1) cito le alterazioni del polso, gli stati con-

(1) Nelle pareti dei vasi sanguigni sono ramificate piole

gestivi, quelli anemici e via dicendo: per quel che concerne la *sensibilità,* cito le nevralgie, le iperestesie, le anestesie, le parestesie, ecc.

Similmente è ovvio il comprendere l'opportunità dell'esame somatico degli individui psicopatici, in quanto esso può fornirci contrassegni di una deficiente o pervertita evoluzione organica, o di una malattia generale o cerebrale, o di tare congenite e via dicendo.

Ma di questi segni somatici, sì anatomici che funzionali, meglio parleremo altrove (Cap. III).

Poichè la pazzia è una *malattia della personalità,* essa si può estrinsecare, o per lo meno rivelare, in tutto quel complesso di atti e di stati che costituiscono la forma tangibile delle relazioni che l'individuo tiene con l'ambiente e che pur anco ne rivelano l'intimità del processo psichico: tali il portamento, l'espressione della fisionomia, lo sguardo, la voce, gli abiti.

Anche l'ambiente intimo abituale all'individuo può portare le tracce del suo delirio: immagini, disegni, scritti, disposizioni di oggetti, possono caratterizzare da soli una forma speciale di disordine mentale. Ho rammentato gli scritti ed i disegni. Non si potrà mai raccomandare a sufficienza al magistrato la raccolta e l'esame minuzioso di essi, che offrono sussidio prezioso alla diagnosi di una psicopatia. In essi si può dire sia fotografata, o, meglio, cinematografata, la spesso irruente fiumana del pensiero

---

minutissime diramazioni nervose le quali mettono capo ad un centro detto vaso-motorio che regola cioè le varie ampiezze del calibro vasale. Il rossore e il pallore emotivo sono esempi di fatti vaso-motorii (dilatativo e, rispettivamente, costrittivo)

psicopatologico e ritràttone il colorito e la qualità. Pare che il pazzo negli scritti si trovi faccia a faccia col suo *io*, isolato dal mondo e che quindi il pervertimento della sua personalità non sia dissimulato sotto la vernice del ritegno che, nei rapporti con i suoi simili, lo psicopatico in certi casi può imporsi.

Gli scritti degli alienati — dice il Krafft-Ebing (1) — possono contribuire potentemente, per quel che si riferisce al contenuto, a far scoprire le idee deliranti rimaste occulte; per quel che concerne lo stile, a caratterizzare in generale la loro capacità psichica; per ciò che ne riguarda l'aspetto complessivo grossolano, a far giudicare delle condizioni della loro coscienza; e, per quel che si può ritrarre dalla forma esteriore, a decelare delle minute alterazioni della coordinazione motoria.

Insomma, siccome lo scrivere esige, da un punto di vista generale, una chiarezza di pensiero maggiore di quella che richiegga il parlare, lo scritto è — per dirla col Güntz — come un reattivo estremamente sensibile degli stati di debolezza mentale.

Quanto è detto per gli scrittti, vale anche per i disegni degli alienati, le cui concezioni deliranti spesso sono rese all'evidenza da tratti figurativi per quanto abbozzati.

Su di una parete della camera da letto di un individuo affetto da paranoia persecutoria, il quale finì per uccidere la madre, trovai lo schizzo qui appresso riprodotto che rende a meraviglia le idee ordinarie che turbinavano nel suo cervello di perseguitato persecutore (2).

---

(1) *Psicopatologia forense* (traduzione italiana di L. Borri), Bocca, 1897.

(2) Vedi Borri, *Su di un paranojco matricida* (*Rivista*

Fig. 4.

Disegno di un individuo affetto da paranoia persecutoria, uccisore della madre. (Borri).

---

sperimentale di frenjatria, vol. XIX, fasc. IV). — Vedi anche Simon, *Les Ecrits et les Dessins des Aliénés* (Lyon, Storck, 1888).

Non è possibile qui nemmeno sfiorare superficialmente il vasto campo della psicopatologia generale, in ordine alle multiformi manifestazioni psichiche della pazzia. Del resto, sufficienti cognizioni pratiche al proposito potranno resultare dall'esame particolareggiato che andremo facendo dei tipi clinici della parte speciale. Nondimento è opportuno il fare qualche considerazione.

Pur essendo la psiche una sintesi meravigliosa ed armonica di attività psicologiche, in queste si possono tuttavia scorgere dei fatti di nesso e di divisione che adducono al loro aggruppamento in categorie speciali, riducibili a tre: AFFETTI — IDEAZIONE — VOLONTÀ Peraltro, essendo le facoltà affettive, rappresentative e volitive combinazione dei medesimi elementi, non è ammissibile una dissociazione assoluta tra di loro e devesi concludere che l'alterazione fondamentale delle singole tra di esse debba — se non necessariamente combinarsi con l'anomalia primitiva delle altre — inevitabilmente riverberarsi sul loro meccanismo evolutivo e sulla loro manifestazione. Quindi devesi tener per fermo che, pur potendosi osservare delle aberrazioni isolate o prevalenti in una od in un'altra delle categorie fondamentali dei poteri psichici, tutta quanta la vita della psiche deve correlativamente risultarne offesa, per modo che alla concezione di una *follia parziale,* che potrebbe formarsi per l'osservazione di un pervertimento sistematizzato o predominante di un dato ordine di fenomeni psicologici, non deve — quando la si voglia mantenere — darsi la significazione che l'uno o l'altro ordine di attività mentali sia pervertito e gli altri rimangano integri.

Questo è necessario nettamente stabilire; perchè,

diversamente, data l'idea volgare che si ha dell'in fermità mentale, di questa troppo sovente si verrebbe a disconoscere la esistenza. Invero, al di fuori del campo scientifico, tuttora l'idea dell'alterazione della mente è collegata al concetto dalle grossolane perturbazioni nel campo ideativo.

Fig. 5.

Disegno dello stesso individuo di cui a fig. 4.

Il pazzo, secondo l'idea volgare, deve sragionare, nè si è corrivi ad ammettere la pazzia ove sia dimostrabile il nesso logico e la coordinazione dei pensieri. È questo un errore fondamentale che riconosce la sua origine nella falsata concezione metafisica della psiche; errore che tanto più grossolano apparisce, per poco che si ricordino le nozioni fondamentali della psicologia scientifica.

Invero, come tutti i fatti psichici che si integrano nel processo ideativo hanno tonalità affettiva, es-

sendo presenti alla coscienza come piacevoli o dolorosi, così pure il tono sentimentale influenza il movimento e il contenuto del pensiero; ed, a sua volta, l'estrinsecazione terminale della energia sotto forma di impulso volitivo sta in istretta correlazione di reciprocanza (poichè la volontà muove così gli atti come le idee) con l'ideazione e la sua vibrazione nella sfera affettiva: non solo, ma se la potenzialità volitiva è disturbata, ecco che l'atto finale reattivo motorio «*azione*» si compie quasi come un riflesso al di fuori di ogni freno o potere inibitorio (*impulsività — automatismo*).

In una parola le funzioni psichiche sono strette tra di loro da vincoli di intima solidarietà e quindi non si può ammettere nel loro complesso un perturbamento unilaterale, dal quale questo complesso non risenta un contraccolpo.

Si deve inoltre tener presente che può esservi infermità di mente non solo quando il formalismo logico della ideazione sia mantenuto; chè, per es., qualora siano fallaci le premesse false debbono essere di necessità le deduzioni; ma pur anco che infermità di mente può esistere allorquando, intatta pur essendo in tutti i suoi fattori l'ideazione, ne pervertisca e ne denaturi le deduzioni, o ne regoli e ne influenzi il meccanismo evolutivo, una perturbazione nella sfera del sentimento.

Idee adunque, volizioni, affetti costituiscono i raggruppamenti sostanziali dei processi psichici ed in essi possono primitivamente insorgerne e manifestarsene i disordini.

Ma poichè la vita psichica muove dalla facoltà di avvertire le impressioni che l'organismo nostro riceve dall'esterno e dall'intimo proprio, ne consegue che disturbato ne può resultare il lavorìo

del pensiero allorquando di questo procedimento percettivo sia alterato il meccanismo.

Onde all'analisi fondamentale dei fatti psicopatologici dobbiamo procedere con criteri di riferimento anche a questo eventuale fattore; e così, nella sintomatologia generale di essi, dobbiamo distinguere i *disordini del processo percettivo*, quelli delle *operazioni intellettuali* (idee), quelli del *sentimento* (affetti) e quelli *degli atti* (volontà).

Tra i primi stanno: le *illusioni* e le *allucinazioni*, i *disordini della coscienza* (nei suoi due elementi di *passività* appercettiva e di intervento *attivo* della volontà nel processo della percezione col diriger così l'attenzione [appercezione attiva]): — tra i secondi, i disordini nella *riproduzione delle idee* (amnesie, debolezza di memoria, ecc.), i disordini nell'*associazione delle idee e nella formazione dei concetti*, il *rallentamento e l'acceleramento nel corso delle idee:* — tra i terzi, l'*alterazione nell'intensità dei sentimenti e i loro cangiamenti qualitativi:* — tra i quarti, l'*esagerazione* o la *diminuzione*, il *pervertimento degli impulsi volitivi*, le *alterazioni qualitative degli atti*, la *morbosità nell'estrinsecazione degli istinti*. Queste designazioni sono abbantanza chiare per indicare i concetti che implicano e, d'altra parte, non è possibile l'estendersi qui in una illustrazione ampia correlativa. Mi limiterò soltanto a dir qualche parola di due ordini di questi fatti che, anche nel concetto volgare, non sono mai scompagnati dalla idea d'uno stato psicopatologico. Vo' dire le *illusioni dei sensi* e le *idee deliranti*.

Grande importanza hanno in psicopatologia le *illusioni* e le *allucinazioni*. Tra questi errori di percezione la differenza teorica è nettissima.

L'allucinazione è una immagine d'origine cerebrale

apprezzata invece come se fosse prodotta dall'aspetto di una realtà esterna. — L'illusione è invece una alterazione rappresentativa di una immagine suscitata da una realtà esteriore. — L'errore percettivo, sia illusorio sia allucinatorio, indica sempre uno stato anomalo ed aberrante della associazione, pur non avendo senz'altro in sè gli elementi estremi per deporre nel senso di una condizione di psicopatia propriamente detta. Invero, a parte le illusioni fisiologiche subìte dall'individuo sano e le pseudo-allucinazioni, in ispecie del gusto e dell'odorato, che possono aver la causa in processi morbosi delle cavità che sono ricettacolo dei rispettivi organismi sensoriali, a parte questi fatti — dicevo —, in alcune malattie cerebrali o, in genere, nervose, nelle febbri, nelle intossicazioni, illusioni ed allucinazioni si possono verificare. Spetta al medico lo stabilirne la vera essenza di fenomeno psicopatologico. È per altro essenziale a sapersi dal giurista, come negli stati allucinatorii, dell'udito in ispecie, si possa ricercare le causale di alcuni atti impulsivi che possono manifestarsi nelle forme della più conclamata delinquenza. Ne terremo parola nella parte speciale, particolarmente discorrendo della paranoia.

L'*idea delirante* è ben differenziabile dall'errore di guidizio che può verificarsi anche nell'uomo sano di mente, per esser quella il prodotto di un processo morboso che affligge il cervello e, come tale, godere, a differenza dell'altro, quasi di una certa autonomia formativa. Infatti l'idea falsa dell'uomo sano deriva da false promesse che siano il portato di una inconsideratezza, o del pregiudizio, o dell'ignoranza e via dicendo. Invece l'idea delirante dell'alienato è alla dipendenza di una illusione sensoriale o dall'elaborazione ulteriore falsata degli eccitamenti esterni

normalmente percepiti, o deriva dal tono del sentimento, o costituisce un fenomeno anomalo primordiale.

Mentre l'errore di giudizio è correggibile, l'idea delirante non lo è, e non vi è forza di logica, che valga a convincere l'individuo, che la manifesta, della sua falsità. Giustamente Tanzi chiama meglio queste idee *convinzioni deliranti* le quali poi determinano l'adozione senza critica di una linea di condotta. — Molto spesso le illusioni o le allucinazioni procedono, succedono o complicano — alimentandolo — il delirio.

Però non è a credersi che l'idea delirante vera e propria sia il carattere efettivo *sine quo non* di una psicosi: le cose dette poco sopra fanno comprendere come si possano ammettere dei pervertimenti predominanti nella *sfera affettiva* (delirio degli affetti) ed in quella della *volontà* (delirio degli atti), senza esistenza o, per meglio dire, senza manifestazioni evidenti di un *delirio delle idee* le quali possono anche presentarsi imperiose ad un tratto alla coscienza dello psicopatico in modo che questi non possa resistervi.

Sono queste le idee ossessive. Ne parleremo altrove; ma qui giova riprender dal Tanzi la situazione reciproca tra queste e le idee deliranti, tratteggiata nei seguenti termini. « Mentre l'idea ossessiva è oggetto di dubbi più o meno angosciosi, la convinzione delirante è materia di certezza dogmatica. L'ossessionato è un esitante e sa di essere ammalato; il delirante è un intransigente che non ammette discussione nè sulle proprie credenze, nè sul proprio stato mentale. L'uno non è in dissidio che con sè stesso; l'altro è in guerra aperta ed evidente con la verità, quindi con l'opinione di

persone normali. L'idea ossessiva nasce e rimane fuori della personalità coerente dei malati che la combattono senza tregua come un elemento intruso; la convinzione delirante nasce dal nucleo più intimo della personalità, la compenetra come un suo elemento integrante e finisce col signoreggiarvi ». — È fin d'ora evidente l'importanza di queste idee ossesive o coatte per spinger l'individuo che ne è captivo ad azioni contro il proprio interesse e contro la morale e l'interesse sociale: nel qual caso, pur potendo sussistere la coscienza morale e giuridica, come la consapevolezza materiale dell'atto commesso, questo sarebbe il prodotto della mancanza di libertà d'elezione.

Un'ultima osservazione d'interesse pratico deve farsi a questo proposito, in ordine a certi *delirii* che, qualora non fossero apprezzati adeguatamente, potrebbero far cader in gravi errori l'uomo di legge, specialmente in certe contingenze di indole procedurale motivate dalla necessità di accertare uno stato di mente sospetto. Il delirio ideativo può, giusta una definizione un po' antiquata, essere *generale*, quando cioè si osserva una alterazione di tutta la ideazione non solo, ma quando altresì si abbia un risentimento correlativo da parte dell'attività generale dell'individuo. Siccome l'idea delirante può presentarsi sotto la forma di eccitazione o di depressione, la reazione patologica della personalità si manifesta consensualmente con uno stato di eccitazione o di depressione. Questo fatto non si verifica invece nella forma del così detto *delirio parziale*, tanto è vero che gli individui che ne sono preda, a differenza di quelli di cui sopra, poco o nulla hanno di cambiato nel loro aspetto generale, nella loro fisionomia, nel loro modo di contenersi, di presentarsi, di parlare.

Per modo che, in vista di ciò, e anche del fatto che costoro possono ragionare bene se non si sfiora la cerchia delle loro idee deliranti, v'è il rischio di ritenere, se si fa un esame superficiale, o se questo vien fatto da individuo profano alla scienza (interrogatorii giudiziali), integra la loro mente, prendendo decisioni conformi, con quanto pericolo per i singoli o per la società non è chi non vegga! Per lo più in questi casi si tratta di delirii con complicanza allucinatoria. L'allucinazione, specie dell'udito, dal puro disturbo della percezione si riflette, come è naturale, nel campo dell'idea e anche, in modo diretto od indiretto, in quello del sentimento. Ne consegue, a poco a poco, una, direi quasi, polarizzazione ideativa in una sola direzione per modo che tutti i fatti sono interpretati dall'individuo psicopatico secondo una foggia conforme al perturbamento percettivo: per modo che, in ultimo, si vengono ad alterare tutti i rapporti che costui può aver con il mondo esterno. Di questi monodelirii organizzati in sistema, che spesso posson essere dissimulati, torneremo a parlare nel discorrere della paranoja, la cui forma persecutoria rappresenta il tipo classico di questi delirii cronici ad evoluzione sistematica. Pel momento la conclusione pratica che si può porre si è che, quando anche il delirio si esplichi in un solo ordine di concezioni, in modo che si possa intender che esso potesse all'esame superficiale risultare come un *delirio parziale*, non per questo esso è in minor grado l'esponente di una infermità grave e generale della mente. Talchè non deve ritenersi esistere correlativamente in questi casi una irresponsabilità parziale, cioè limitata agli atti eventualmente criminosi, grossolanamente aventi attinenza con la sfera del delirio; essendochè sia as-

surdo il presumere esistere una indipendenza ed una autonomia dei vari poteri psichici tra di loro.

§ 3. Questa considerazione ci porta a parlare delle cause di ragione psicopatologica che limitano o diminuiscono la imputabilità, delle quali fa parola l'art. 47 del C. P. ove accennasi alla eventualità *che lo stato di infermità di mente fosse tale da scemare grandemente la imputabilità senza escluderla.*

Se nello stato attuale della legislazione è possibile, agli effetti pratici, accettare, prescindendo dai concetti che la ispirano, la formula giuridica che sancisce l'esclusione della responsabilità, dando alla espressione « *infermità di mente* » il significato di *stato psicopatologico o anomalo,* dove il dissidio tra le vedute positive della scienza e quelle ontologiche della legge si rende stridente si è nella statuizione della limitazione della responsabilità e nelle comminazioni penali relative. Teoricamente, in base al concetto fondamentale della insensibilità di trapasso dallo stato di salute a quello di infermità mentale, si potrebbe concepire che, correlativamente, tra la responsabilità completa da un lato e l'irresponsabilità assoluta dall'altro, dovessero esistere tante condizioni o gradi di decremento progressivo della responsabilità. Se non che la responsabilità non ha un'esistenza propria; essa non è che una concezione umana, una qualità attribuita dalla collettività all'individuo che in seno ad essa vive; essa non è, in conclusione, che un rapporto sociale senza esistenza reale e quindi l'idea d'una responsabilità parziale è assurda.

E tanto lo è, quanto è illogico l'ammettere, con significato adeguato alla espressione, il « vizio parziale di mente ». È pur vero che esiste tra la saute e la infermità mentale quella « zona interme

dia», detta così fino dal Maudsley, nella quale si possono riporre le più svariate anomalie e tare psicologiche confinanti e con la ragione e con la follia; ma poichè manca alla scienza quel *frenometro* (Falret) che possa darci la misura del senno, come e con qual diritto si potrà positivamente stabilire un *grado* della imputabilità? La conclusione logica, unica cui potrà venir il perito alienista sarà per ammettere od escludere l'anomalia nella funzionalità del cervello, di qualunque grado essa sia; nel secondo caso sussisterà la responsabilità, mancherà nel primo.

Tutt'al più, si dovrebbe accettare la formula della diminuita responsabilità nei casi di delinquenza occasionale o d'impeto (passioni, purchè permanenti, entro la sfera fisiologica) —, in alcune speciali condizioni, di nevropatia, ecc., in cui sia escluso un vero e proprio vizio o perturbamento mentale, ma nei quali si possa verificare l'instabilità dei sentimenti e delle idee, per modo che sia argomentabile abbiano a far su di esse presa più salda e dispiegar effetto più intenso le impressioni esterne, le tendenze, i desiderii, gli impulsi.

Un valente giurista (1) giustamente sostiene non potersi parlare di media responsabilità quando il delinquente è affetto da malattia mentale qualunque sia la forma o la gravità di essa; nei casi di anomalia psichica, o di stati così detti intermedii fra la pazzia, e la ragione, la responsabilità attenuata potersi ammettere in un numero molto limitato di casi. Tutto ciò, in teoria. — Ma nei casi pratici il temperamento dell'ammissione del « vizio parziale di mente » può risponder a delle ineluttabili di necessità.

---

(1) PUGLIA, *Archivio di psichiatria, scienze penali ed antropologia criminale,* 1896, pag. 72.

Spesso accade che una analisi psicologica anche la più accurata e competente non arrivi a concretar i termini scientifici della infermità di mente la quale adduca una irresponsabilità piena mentre, d'altro lato, risultano tali condizioni di fatto da imporre l'esclusione dell'imputato dalla categoria degli individui normali. E allora, in contrasto con le vedute teoretiche, le esigenze di tale adattamento si realizzeranno con molta maggiore frequenza di quello che non possa apparire.

Peraltro, anche portato il concetto della responsabilità attenuata in questo convenzionale campo di applicazione, rimarrà pur sempre fra scienza e legislazione il disaccordo sul provvedimento che deve conseguirne.

Imperocchè, mentre i codici null'altro sanciscono in queste eventualità, che delle diminuzioni di pena, sarebbe invece il caso di adottare, eventualmente, dei provvedimenti speciali nell'interesse dell'individuo e della società. Non dovrebbe, in una parola, farsi soltanto una differenziale quantitativa di pena, intesa come è attualmente, ma sibbene stabilirsi una diversità quantitativa di misura sociale. Tamassia (1) ha rilevato come effettivamente siano ingiuste le applicazioni cui porta questo sistema.

Chè, talvolta, si dànno delle evenienze nelle quali l'atto antisociale che viene beneficiato della così detta responsabilità parziale fu commesso da persona sulla quale grava una labe costituzionale inemendabile che può presumersi debba in talaltra circostanza — ove ricorrano o si ripetano adeguati

(1) *Una tendenza della giurisprudenza sull'art. 47 cod. pen.* (*Giornale di medicina legale*, anno VI, 1899, fasc. 3).

moventi — determinare altre azioni delittuose. Ora avviene, con le disposizioni attuali, che il magistrato, ove accolga le conclusioni della perizia, non possa altro fare se non mitigare la pena; ma l'art. 47 non dà a lui la facoltà che, invece, è esplicitamente sancita nell'art. 46, di prender gli opportuni provdimenti nell'intento preventivo della sicurezza sociale.

In definitiva, adunque, posto il concetto fondamentale convenzionale della responsabilità penale, non si possono scientificamente ammettere che dei responsabili e degli irresponsabili.

Sì contro gli uni che contro gli altri, qualora delinquano, v'è il diritto ed il dovere, per parte dello Stato, di far invasione nella sfera della libertà indiduale con la attuazione di provvedimenti speciali (non discutiamone per ora la natura), sostanzialmente differenti nei due casi.

L'ammettere una responsabilità parziale è cosa non scientifica, nè vera; e nella legislazione non rappresenta che una eco di concezioni scientifiche del passato, quando si ammettevano le follie parziali nel senso assoluto della espressione, le monomanie e via dicendo. In oggi la psichiatria ammette delle forme intermedie tra ragione e follia, ma non per questo elabora il sillogismo illogico, che dunque, ed in ispecie di fronte al singolo atto, in uno di questi stati mentali intermedii non possan sussistere le condizioni di una assoluta irresponsabilità, come nelle malattie mentali le più conclamate.

Il postulato generale che essa sostiene si è che, quando la attività mentale e le sue manifestazioni sono anormali, si ha la presunzione, se non sempre la dimostrazione, della irresponsabilità. Il legislatore ed il magistrato pretendono invece di poter fare il

calcolo e pesar il *pro* ed il *contra,* per far la graduazione di quanto vi possa essere nel caso in termini di ragione e di follia; dal che vengono fuori delle decisioni, se pur anco psicologicamente per niente strane, giuridicamente strabilianti, come quelle che fanno una inconcepibile fusione di minoranti costituite da uno stato di infermità di mente e di aggravanti rappresentate dall'elemento della premeditazione! (1).

La responsabilità presuppone nell'individuo «la chiara comprensione dei rapporti che in realtà lo collegano coll'ambiente, — la perspicace intuizione della importanza giuridica o morale delle singole azioni volontarie, e finalmente la possibilità di una relativamente libera determinazione indotta da quei motivi che hanno origine nella intima personalità e nell'autocoscienza ». Ora, quando uno dei congegni di questo ingranaggio è in qualche modo alterato, ne deve risentire il contraccolpo tutto il complesso; e non si può in verun modo stabilire quanto di volontario e quanto di morboso vi sia nell'azione di un individuo affetto da tara organica, partendosi da concetti di volgare valutazione.

Come nell'iniziarsi di una psicopatia, così permanentemente in tante e tante forme di base degenerativa, i disordini della psiche si manifestano, è bene il ripeterlo, non nella sfera della intelligenza, ma sibbene in quella del sentimento, costituendo quello stato di debolezza irritabile del sistema nervoso che lo pone in condizioni anomale le quali possono determinare reazioni inadeguate alla natura ed intensità degli stimoli. Già dicemmo come, sia di-

(1) Cfr. *Arch. di Psichiatria*, ecc., 1890, pag. 83. *La Giustizia*, a. X. nn. 24 e 26.

rettamente, sia indirettamente, questa condizione influenzi e le idee e la volontà; e quindi non v'ha chi non vegga come si debba presentire, più di quanto si possa provare, il nesso intimo tra una eventuale azione delittuosa e le condizioni di tara organica.

Inoltre è da tenersi presente che le conseguenze sociali dei provvedimenti comuni a carico di questi individui appartenenti alla zona intermedia implicano un gran pericolo; inquantochè la propaganda del carcere o delle case di custodia, almeno come sono finora costituite, è il miglior mezzo per cambiar un delinquente d'occasione in un delinquente d'abitudine; e, in certi casi, la temporaneità della reclusione, per di più, non adduce ad altro che a riportare in seno alla società, peggiorato e più pericoloso, quasi per fermentazione di germe in ambiente adatto, un nuovo elemento di delinquenza. Sul che avremo luogo di tornare nel capitolo seguente.

Insomma, per concludere su questo punto della responsabilità attenuata, v'è profondo dissidio teorico tra legislazione e scienza positiva, e solo in via di transazione e per inevitabili esigenze di adattamento è ammissibile la formula giuridica di un così detto vizio parziale di mente.

In via di transazione, dicevo, ed unicamente come compenso, si può nella pratica accettare la formula dell'art. 47 C. P. quando non si possa giungere a definire lo stato cerebrale di un individuo ed a determinare se egli sia classificabile tra i normali responsabili da un lato o tra gli irresponsabili dall'altro, ossivvero se faccia parte d'uno dei gruppi successivi intermedii, — degenerati, instabili, deboli irritabili, semplici di spirito e via dicendo.

L'adottar la formula di cui sopra, ben dice il Boeck (1) non è che un mezzo di schematizzare una opinione in uno di questi casi dubbi, dichiarando che l'incolpato, in cui sia constatabile la diminuzione del valore cerebrale, non gode altro che di una responsabilità limitata, attenuata, parziale.

Ma, come di tutti gli espedienti, ne va limitato l'uso al *minimum* possibile e, mercè un'accurata e ripetuta osservazione, si ha da cercar di evitar un giudizio conforme ad una formula convenzionale e sostanzialmente antiscientifica, almeno coordinata com'è a delle sanzioni punitive e preventive!

§ 4. L'analisi medico-legale, che andiamo facendo, delle disposizioni contenute nel Titolo IV del Libro I del codice penale, ci conduce ora a parlare della imputabilità degli individui che commisero un reato in istato di ubbriachezza.

Nell'alcoolismo acuto si osserva nè più nè meno che uno stato psicopatologico paragonabile a quelli delle forme di alienazione mentale di nozione la più volgare. Anzi tale fenomenologia clinica dell'ubbriachezza, in cui lo scompiglio mentale è dovuto a dei fatti d'intossicazione, per criteri di analogia, può servire anche presso i non medici a far loro comprendere come alcune forme fenomenologicamente consimili di pazzia, debbano null'altro essere se non forme di intossicazioni endogene degli elementi nervosi. Non v'ha dubbio quindi che la proposizione fondamentale dell'art. 48 del cod. penale abbia pieno fondamento di verità, quando equipara, dal punto di vista dell'imputabilità, lo stato di mente dell'individuo acutamente alcoolizzato a quello dell'infermo di mente. Se non che, parten-

(1) *Archiv. de l'Anthrop.*, pag. 681.

dosi da dei criterii di cui, in parte, non può disconoscersi la giustezza, ma che, d'altro lato, denotano la influenza persistente di concetti aprioristici sulla responsabilità umana, il nostro codice fa troppe distinzioni e sottoclassi di questa ubbriachezza, differenziandola in *accidentale, volontaria, abituale e procurata per facilitare l'esecuzione del reato o per prepararsi una scusa.* Non è nostro còmpito l'intraprendere la critica giuridica di queste disposizioni di legge: solo è di nostra spettanza il fare qualche considerazione di stretta pertinenza medico-legale sull'argomento, ed in ispecie, relativamente ai *gradi* dell'ubbriachezza, alla sua *abitualità*, all'esser *contratta di deliberato proposito* nell'intento di delinquere.

Gradi dell'ubbriachezza. È cosa di nozione volgare che, tra lo stato di incoscienza assoluta dell'ebbro e la gioconda esilarazione dell'avvinazzato vi sia la intermediarietà di una serie di stati d mente *ragionevoli* che sarebbe assolutamente ingiustificato di beneficiare tutti quanti di una irresponsabilità E quindi è teoricamente giusta la disposizione del 1.° capoverso dell'art. 48 C. P. che stabilisce dover essere lo stato di mente dell'ubbriaco simile a quello di cui agli art. 46 e 47 C. P. Se non che, il determinare i varii gradi di passaggio tra questi diversi stati, arduo già teoricamente, cozza contro insormontabili difficoltà nella pratica. In primo luogo, è difficile il poter contare sopra testimonianze attendibili che depongano adeguatamente sullo stato dell'individuo in condizioni di ebbrietà; secondariamente, alcune speciali condizioni di tempo e di luogo, non sempre ben apprezzabili dai presenti, possono cooperare ad aggravar l'influenza della intossicazione alcoolica; in

ultimo, v'è il grande ed importantissimo coefficiente della suscettività e del grado di reazione individuale di fronte all'alcool che può demolire tutte le induzioni e le deduzioni desumibili dalla indagine, per quanto accurata e competente essa sia, dei fattori esterni e delle note salienti della fenomenologia clinica. Nè vale il criterio del serbar l'individuo memoria del fatto, nè il confessar di aver avuto esso coscienza dell'atto che commise, perchè l'impulsione può imporsi alla volontà e sopprimer quella libertà dei proprii atti che è condizione fondamentale per la sussistenza della imputabilità.

In una parola, la distinzione di gradi nell'ubbriachezza, nei riferimenti alle condizioni degli art. 46 e 47 del codice penale (il che include stati gravi di intossicazione alcoolica), è poco fondata in teoria ed in pratica difficilmente conseguibile.

Abitualità dell'ubbriachezza. La genesi d'ordine morale di questa formula contrasta addirittura con le deduzioni della neuropatologia; invero, se si può comprendere come, partendosi da un punto di vista etico, il legislatore possa stabilire non doversi alimentare la viziosità con la concessione di escusanti che sono alla lor volta conseguenze di un vizio deplorevole, si ha motivo di far rilevare come l'ubbriachezza abituale porti, ed a sua volta sia l'esponente, di un intossicamento cronico dei centri nervosi che determina una degenerazione psichica di alto grado trasmissibile nella discendenza insieme alle forme le più svariate di nevropatia. Si deve inoltre far notare come la tendenza all'abuso degli alcoolici sia, già di per se stessa, manifestazione di una tara neuropatica di cui, quindi, anche dal punto di vista sociologico e morale, all'ubbriacone in un qualche caso speciale non si può far colpa.

Si domanda come in tali condizioni di cose si possa frazionare la responsabilità, dal momento che è notorio rientrare le condizioni fondamentali e le manifestazioni cliniche dell'alcoolismo cronico negli stati psicopatologici propriamente detti. La irrazionalità della disposizione di legge, di cui è parola, si manifesta evidente anche nella conclusione pratica cui adduce. Inquantochè, è vero che si *dà facoltà* al magistrato (art. 48 penultimo capoverso) di fare scontare la pena in uno stabilimento speciale; ma, siccome si tratta pur sempre di provvedimento temporaneo, si viene al risultato di restituire, entro breve termine di tempo, alla società un degenerato che, a breve scadenza, tornerà a delinquere.

Ubbriachezza contratta per facilitare l'esecuzione del reato o per preparare una scusa. Mai assurdità più grande fu sancita in un codice di legge, di quella che è contenuta nell'ultimo capoverso dell'art. 48; e tanto ciò è vero che, non solo i medici legali, ma sibben anco i giuristi ne concepirono la incoerenza. « Non è possibile punire le violazioni della legge commesse in istato di piena ubbriachezza contratta per commettere il reato o per procurarsi una scusa; perchè, allorquando v'ha completa soppressione della coscienza di delinquere, l'uomo, nel momento del reato è come un automa passivo e manca necessariamente ogni legame tra la deliberazione criminosa formata prima di ubbriacarsi e la esecuzione avvenuta incosciamente nello stato di piena ubbriachezza.

« . . . . quando si è ubbriachi è impossibile ricordare e mandare ad effetto un disegno criminoso fatto avanti; e se ciò si verifica, vuol dire che la coscienza dei proprii atti non è intieramente

scomparsa, e quindi si è in un'altra configurazione giuridica » (1).

Che, qualora invece persista una visione sufficientemente lucida delle cose, da consentir al reo un orientamento coerente del pensiero e degli atti allo scopo predeterminato, esula dalle fattispecie lo stato di infermità mentale e con questo l'attenuante della responsabilità.

In sostanza, ciò ne riporta a quanto poco sopra fu detto intorno alla impulsività dell'ubbriaco la quale può porlo in istato di compier un atto automaticamente, pur avendone coscienza, e con criterio di riferimento alle difficoltà pratiche che si incontrano nello stabilire una esatta e fondata differenziale tra i gradi di passaggio dei varii stati di ebbrietà. In una parola, o vi è un semplice inizio di fenomeni di saturazione alcoolica, e l'atto si può allora considerare come commesso in istato di ragione, o si è più inoltrati nell'intossicazione, ed allora ci manca ogni e qualunque base positiva per giudicare se e quanto la coscienza fosse obnubilata e potesse compiersi volontariamente un atto preordinato, — se e quanto funzionassero i poteri di inibizione, — se e quanto, insomma, si potesse contener la reattività dei centri nervosi, nella estrinsecazione di un riflesso sia pur cosciente.

§ 5. Gli articoli 53, 54, 55 e 56 del codice penale contemplano la imputabilità dei minorenni.

L'evoluzione psichica dell'individuo, come è di nozione volgare, va svolgendosi progressivamente e non è che ad una data epoca della vita che, insieme alla consolidazione della struttura organica

(1) Vedi *Archivio di Psichiatria, ecc.*, 1888, pagg. 388 389.

si consegue quel grado di potenzialità psichica che quantitativamente e qualitativamente considerata, può essere garanzia del raggiungimento di una *maturità giuridica.*

Le scienze antropologiche hanno dimostrato come dalla relativa imperfezione di struttura della massa cerebrale, e della sua corteccia in ispecie, che si osserva durante la vita fetale, la evoluzione morfologica del cervello non apporti a completezza di circonvoluzioni altro che verso il 21.° anno di età. Consensualmente si evolve la vita psichica nella quale per ultime si assimilano le nozioni di morale e di diritto; talchè, nelle varie fasi dell'infanzia, della fanciullezza, dell'adolescenza, si veggono come abbozzate e riepilogate le fasi e le tappe percorse dall'umanità nella evoluzione della sua coscienza morale. Invero, sul primo, i concetti di morale, instillati nella mente del fanciullo dall'educazione, rievocano, nè più nè meno, che la fase iniziale della vita consociata, nella quale solo l'imposizione della volontà della collettività rappresentava nell'animo dei singoli l'idea del lecito e dell'illecito: più tardi si delineano, per quanto indeterminate, le idee morali, ma il fanciullo non giunge a penetrarne l'intimo significato: l'intelletto non ha ancora elaborato i giudizii correlativi, per modo che il concetto del bene e del male, del giusto e dell'ingiusto è molto superficiale. Solo più tardi, a evoluzione completa ed in ambiente favorevole, può assurgersi all'astrazione dell'imperativo morale. E faccio rilevare di proposito l'importanza dell'ambiente, perchè, durante questo periodo di plasticità, per così dire, dei centri cerebrali, se manca una adeguata educazione e, peggio ancora, se il mal esempio ne circonda e si respira un ambiente viziato, nulla di

più facile che osservare un arresto, un'involuzione, un pervertimento della coscienza morale in via di formazione. Onde, il concetto giuridico di graduare varie sorta di responsabilità penale in confronto delle varie fasi della minore età, tien conto soltanto del fattore evolutivo e trascura quello sociale, certo ugualmente, se non più importante. Si può affermare, senz'altro, che di gran parte della delinquenza dei minorenni è responsabile la società. L'ambiente viziato in cui le giovani menti si schiudono, l'incuria ed il malo esempio delle classi agiate (1), la miseria fisica ed economica, l'abbandono, le suggestioni criminose di ogni genere e provenienza, la deficiente istruzione e via dicendo, sono elementi esiziali per la formazione morale delle giovani generazioni. Ne consegue che il senso morale non sboccia o si atrofizza e i provvedimenti giuridici sono interpretati puramente e semplicemente come delle misure di polizia che sia lecito astutamente di eludere. La delinquenza si manifesta, in prima, occasionalmente e ben presto diventa abituale, finchè s'aprono — troppo tardi! — al minorenne incorreggibile le porte di quella casa di custodia che una saggia profilassi sociale esigerebbe — purchè meglio organizzata! — lo avesse albergato prima che in costui il pervertimento morale avesse allignato. E invece questi reclusorii mancano allo scopo per cui furono istituiti, non solo, ma diventano centri di infezione immorale e di scambio di germi criminosi.

Riserbandoci di tornare nel capitolo seguente su

(1) Vedi Lino Ferriani, *Saggio di psicologia criminale sui minorenni delinquenti*, Milano 1895.

questi mezzi di profilassi della delinquenza, passiamo ad esaminare brevemente i termini giuridici della responsabilità dei minorenni.

A parte il rilievo che facevamo poco sopra intorno alla artificiosità della divisione delle varie fasi della evoluzione organica, in ordine al solo elemento della età, si deve considerare come sia fallace anche il criterio della *facoltà del discernimento* di cui si vuol far un termine differenziale del grado di responsabilità in quell'epoca della vita che si può dire *critica*, come fase di passaggio e di avviamento ad una maturità giuridica.

Fu osservato come la parola *discernimento* abbia significato molto indeterminato e come urti, nel caso pratico, contro immense difficoltà di valutazione. Nota opportunamente il Krafft-Ebing (1) come troppo spesso il giudice del fatto, nel decidere sulla esistenza o meno del discernimento, proceda con troppa unilateralità di vedute, derivando il proprio giudizio dalle singole manifestazioni dell'intelligenza, dai concetti isolati di ordine morale ed intellettuale e da una certa tal quale scaltrezza e malizia che lo porta a concludere che *malitia supplet aetatem*.

E, d'altra parte, già facevamo osservare come i concetti morali, cui, in definitiva, il discernimento del bene e del male si riferisce, siano nel giovinetto molto superficiali, per modo che il soffio della passione o l'intensità di una reazione emotiva facilmente può spazzarli via.

Onde il discernimento esistente non realizza le condizioni della responsabilità, non dandoci esso un

(1) *Psicopatologia forense* (Bocca, Torino, 1897, Traduzione di BORRI).

indice esatto e sicuro del grado di libertà dei proprii atti. A queste difficoltà d'ordine generale si uniscono quelle derivanti dalla specialità dei casi, il che contrasta con l'incasellamento sistematico che fa il codice, unicamente in ordine all'elemento cronologico di evoluzione. Invero il fattore antropologico individuale può apportare delle condizioni che, pur non potendo valere a far rientrare il caso nel dominio delle infermità mentali, costituiscono un coefficiente di grande valore nella produzione della delinquenza di un minorenne. Una tara organica in genere, ed in ispecie nevropatica, sia portata seco in triste retaggio di ereditarietà sino dal concepimento, sia acquisita per malattie contratte nell'età fetale o infantile, per traumi al capo o via dicendo, adduce tali modificatori della delinquenza dei minorenni che sconvolgono tutti gli schematismi legislativi; per modo che, di fronte alla responsabilità, un giovine di 18 anni può non valer nè più nè meno di uno di 9 e così via dicendo.

E si aggiunga che tale incertezza pratica di situazione è resa più grave dal fatto che il pregiudizio ereditario, per grave che sia, suole mantenersi, nelle prime epoche della vita e durante le fasi dello sviluppo, come in uno stato di latenza, o manifestarsi per mezzo di segni che soltanto si rendono apprezzabili nel loro giusto valore all'occhio esperimentato dell'uomo dell'arte. Tali l'enuresi notturna, la leggierezza, la instabilità del carattere, la eccitabilità, inframmezzate e, dopo le crisi, susseguite da momenti e periodi di grande depressione, la caparbietà, l'insubordinazione, il silenzio o lo squilibrio dei moti affettivi, la disarmonia nelle funzioni psichiche, insomma tutte quelle stigmate neuropatiche che, come tali, un-

camente il medico può apprezzare, ma che dal profano troppo spesso sono disconosciute.

Ne consegue che, il medico, di fronte alle formule del codice, si trova imbarazzato, nè sa a qual partito pratico appigliarsi; e, mentre da un lato non ha elementi tali da dar la dimostrazione dell'esistenza di uno stato psicopatologico, di cui pur intuisce l'esistenza, dall'altro non può acconciarsi a riconoscere, per esempio, ad un quattordicenne o ad un diciottenne, pel solo fatto che egli è giunto a tale limite d'età, quel grado di responsabilià che la legge schematicamente gli attribuisce; perchè, pur potendosi riconoscere all'individuo uno sviluppo intellettivo che corrisponda a quello che esige l'età, trova una deficienza più o meno spiccata di senso critico e di senso morale, da doverlo giudicare di un carattere parzialmente infantile, e quindi spesso irresponsabile delle sue azioni del pari che un fanciullo.

Nè v'ha chi non vegga come, tanto dal punto di vista giuridico puro, quanto da quello essenzialmente pratico (e di massima importanza per la società), dei provvedimenti da prendersi, si faccia sentir anche qui il dissidio tra le deduzioni astratte del diritto e i postulati della psicologia positiva.

Prima che sia conseguito il raggiungimento dell'età della maturità giuridica, ha luogo nell'adolescente un avvenimento del più grande valore per la ripercussione che può avere nella di lui vita psichica: vo' dire l'*avvento della pubertà*.

È a tal'epoca che sovente scoppiano d'improvviso attacchi isterici, epilettici, coreici, e che l'adolescente piomba nella nevrastenia; — è a tal'epoca che a vita psichica subisce un profondo perturbamento, che, anche negli individui i più normali, si manifesta con dei cambiamenti del tono sentimentale, con

tendenza alle fantasticherie, al romanticismo, alla malinconia; primo ed evidente segno del grande riflesso e degli intimi legami che avvincono la attività della psiche al sentimento sessuale, come vedremo a suo tempo. Si comprende di leggeri come l'avvento della pubertà possa rivelare le tare più o meno latenti nella costituzione psichica originaria, disordinarne il labile equilibrio, e dare così origine alle inconsideratezze, alle stravaganze, alle temerità, agli eccessi; come possa, in una parola, obnubilare il retto discernimento e mettere l'individuo in balìa delle tendenze istintive, degli stati di affettività morbosa, delle suggestioni criminose, sì d'ambiente che di persona. Queste considerazioni debbono essere tenute presenti dal magistrato quando si tratti di decider sulla responsabilità di individui che si trovino nell'epoca critica di cui teniamo parola; a proposito di che va tenuto conto delle variazioni nei limiti cronologici di essa a seconda delle varie latitudini territoriali.

Nel maschio è un insieme di segni che indica l'avvenimento della pubertà (in parte organici e funzionali, in parte psicologici), la cui esatta valutazione soltanto il medico può fare. Nella femmina il segno tipico è dato dallo stabilirsi della funzione mestruale della quale è omai dimostrato come, anche nel corso ulteriore della vita, la psiche risenta potentemente l'influenza; tanto che possono risultarne delle modificazioni tali da arrivare al grado di vere e proprie psicopatie acute. Anche in questi casi l'intensità della reazione psichica al processo mestruale è in relazione con la natura ed il grado della tara del sistema nervoso centrale per lo più di derivazione ereditaria.

§ 6. Gli articoli 57 e 58 del codice penale con-

templano i termini della imputabilità dei sordomuti i quali sono considerati come beneficiabili di un minor grado di responsabilità di quella che spetti all'individuo normale, anche quando siano nella età maggiore; chè, quando siano poi minorenni, si avvantaggiano, in misura proporzionale, delle diminuenti della responsabilltà di cui sopra abbiamo tenuto parola. Non si può in verun modo contestare, da un punto di vista generale, la ragionevolezza di queste disposizioni; perchè, mentre da un lato il sordomutismo spesso null'altro è che un esponente di un arresto o di un'anomalia di sviluppo cerebrale, dall'altro si deve riconoscere come, pur anco essendo normalmente evoluti in via morfologica i centri nervosi, tale anomalia funzionale, come quella che priva l'individuo dei beneficj dell'istruzione e dell'educazione acquisibili mediante lo scambio delle idee effettuato con il linguaggio, lo costituisca evidentemente in condizioni di inferiorità di sviluppo psicologico.

Però, a prescindere dal consueto criterio della facoltà del discernimento, la cui verifica, tanto più in questi casi, riesce difficile, voglionsi distinguere le varie forme e i differenti gradi del sordomutismo nei rispetti dell'imputabilità. La prima e sostanziale differenza, che si impone al magistrato — e di rimando al perito — è quella relativa all'associazione, o meno, di tale infermità con una condizione di arresto di sviluppo cerebrale, cosa assai frequente e facilmente comprensibile. Una volta constatati i segni clinici della *idiozia* o della *imbecillità*, il sordomutismo entra in subordinata, e, tutt'al più, può esser preso in valutazione come momento aggravante di una imbecillità che, di per sè sola, potrebbe considerarsi come di mite grado. Ma, pur anco ammet-

tendo una forma, diciamo così di sordomutismo essenziale, scompagnato cioè da segni evidenti di un arresto generalizzato di sviluppo cerebrale, la questione della eventuale imputabilità si presenta differentemente, a seconda dei mezzi che l'individuo in esame possiede per comunicare intellettivamente con i proprii simili, e, correspettivamente, in conformità dell'acquisibilità e delle condizioni di godimento dei vantaggi della istruzione e della educazione. Un primo grado di evoluzione in questo senso può esserci rappresentato da quel linguaggio a cenni, di formazione spontanea per così dire, mosso dalle esigenze del soddisfacimento dei bisogni della vita che a mano a mano può affinarsi e complicarsi fino al grado di sopperire a delle conversazioni elementari, ma che resta pur sempre qualcosa di convenzionale tra il sordomuto e il ristretto ambiente familiare in cui vive. È evidente come l'evoluzione psichica che può essere favorita da questo modo limitato e rudimentale di scambio di idee, ponga questa specie di sordomuti in condizioni psicologiche ben differenti da quelle verificabili in coloro che possono aprirsi la mente ed anche acquistare una certa coltura, fruendo dei vantaggi dei metodi pedagogici, sia mediante il linguaggio gesticolato, sia mediante quello fonetico e l'apprendimento della scrittura.

Non si può discutere la responsabilità del sordo muto che sia venuto su senza educazione di sorta; e la questione relativa non può agitarsi altro che rispetto al sordomuto che sia stato istruito; certo è, peraltro, che, anche nella migliore delle ipotesi, non si può accettare la affermazione del Legrand de Saulle, doversi costui considerare come un individuo normale; ed ha da valere come principio generale, competergli una naturale attenuazione di responsabilità dei propri atti.

La mancanza dell'elemento vivo e mediatore della favella, l'isolamento psichico per la mancanza delle impressioni acustiche, che pur tanta parte integrante sono della percezione del mondo esterno, debbono contribuir potentemente a dar una fredda e slavata idea delle nozioni astratte superiori, quando non ne falsino addirittura il contenuto. Opportunamente nota il Krafft Ebing che il criterio della capacità di valutar la criminosità di un atto vale così poco, come nel caso dei minorenni, a stabilire la responsabilità; perchè nulla con ciò sappiamo dell'altro elemento complementare correlativo della imputabilità, la liberta del decidersi. È nota, d'altra parte, la diffidenza dei sordomuti ed, in generale, della gente di udito grosso verso quelli che stan loro dintorno. Di più, come nel caso dei deboli di mente, in costoro i moti affettivi son facili a scoppiare ed a sorpassare i confini della emozione normale.

CAPITOLO III.

VEDUTE E POSTULATI DELL'ANTROPOLOGIA CRIMINALE E DELLA SCUOLA POSITIVA DEL DIRITTO PENALE IN MATERIA DI IMPUTABILITÀ.

Sommario.

§ 1. Delitto e delinquente secondo il concetto della scuola positiva. — § 2. Classificazione dei delinquenti. — § 3. Profilassi della delinquenza e sostitutivi penali.

§ 1. Lo scopo tutto pratico che questa operetta si prefigge richiedeva che noi esaminassimo la questione della imputabilità dal punto di vista medico-legale, in ordine alle disposizioni *de jure condito.* Questo abbiamo succintamente fatto nel capitolo precedente

dallo svolgimento del quale sarà apparso al lettore come, pur dando alla parola scritta della legge la maggior latitudine possibile, balzassero fuori, di necessità, le dissonanze di apprezzamento che esistono in ordine ai concetti giuridici ed alle deduzioni psicologiche positive; dissonanze inevitabilmente derivanti dalla diversità nei punti di partenza e nei presupposti intorno alla natura ed evoluzione dei processi psichici. Tale disaccordo diventa poi ancor più stridente rispetto agli effetti pratici della legge penale, la quale, nello stato attuale delle cose, mentre non corrisponde ad una adeguata difesa sociale, aggrava la mano punitrice su degli sciagurati, delinquenti incorregibili sì, ma non per questo meno irresponsabili dei pazzi propriamente detti.

Ma in oggi che lo sperimentalismo ha invaso anche il campo delle scienze morali e sociali, pur i concetti di morale e di diritto sono in via di modificazione.

Nondimeno, la legge, come è oggi compilata ed applicata risente ancora della forma sua primigenia di vendetta sociale per cui importa in ultima analisi, di castigar il delinquente, di farlo soffrire o di dare un esempio, come si suol dire, salutare; il concetto che ispirava le leggi antiche sussiste tuttora vivo nei codici moderni e, in parte, nella coscienza dei giudici che l'applicano. Siccome, partendosi da un principio metafisico, l'uomo è considerato libero di compiere o no un'azione, quando esso commette atti reputati immorali od illegali, si deve punirlo: e tale pena grava non solo su di lui, ma, di riflesso, deve intimidire gli altri e prevenirne così la delinquenza. E così è venuta su una assolutamente arbitraria ed artificiosa graduatoria dell'entità dei delitti e, di conseguenza

della proporzionalità delle pene, espiate le quali, l'individuo dannoso viene nuovamente restituito alla società come se ormai immunizzato, mentre è invece causa potenziale e fermento di nuovo danno.

Questi inconvenienti che sono il necessario portato del considerare come entità astratta il delitto, non sono possibili in ordine ai postulati della scuola positiva del diritto penale, la quale riconduce il delitto alla sua vera essenza di *fenomeno,* indice ed esponente della organizzazione di colui che delinquette, del suo stato psichico originario o acquisito, dell'ambiente in cui vive e via dicendo.

Il delitto è fenomeno antisociale perchè è il prodotto del predominiò e del soppravvento dei sentimenti egoistici, cui si lascia libera estrinsecazione, sui sentimenti sociali o altruistici.

Questi debbono costituire la norma della condotta dell'essere consociato e sono il portato di una intuizione morale, frutto dell'esperienza della specie, evocata e plasmata dalla educazione e dalla esperienza individuale; per effetto delle quali, quasi per spontaneità di processi mentali, il criterio della utilità individuale resta sopraffatto da quello del benessere dell'aggregato.

Che questo intuito morale non sia altro che la tappa finale di varie fasi di evoluzione psichica della specie, è dimostrato dalla progressione della filogenesi e dell'ontogenia. Invero gli esseri che stanno più in basso, rispetto all'uomo, nella scala evolutiva, il bruto, il selvaggio, agiscono sotto l'impulso di istinti egoistici, cioè di pura utilità individuale: negli aggregati sociali rudimentali delle antiche età, come nelle tribù selvaggie d'oggidì, troviamo la minima riduzione nel soddisfacimento utilitario individuale: ivi dunque havvi la coesistenza di senti-

menti ego-altruistici; ivi ristretto è il concetto del delitto, leciti tanti fatti che delitti si considerano negli aggregati sociali evoluti. Dal che risulta che il concetto di delitto è del tutto convenzionale e relativo al grado di evoluzione della società che come tale lo considera. Anche nel bambino delle odierne razze civili troviamo abbozzato il quadro della delinquenza e della mancanza di senso morale, coi tratti della collera, della gelosia e della vendetta, della menzogna, della crudeltà, della vanità, delle tendenze oscene.

La deduzione generale che può trarsi da queste premesse è che adunque il delinquente abituale sia un elemento straniero alla società progredita nella quale vive, della cui convivenza non comprenda e non apprezzi le condizioni essenziali, mancando di quell'intuito morale che, portato dell'evoluzione e dell'acquisto delle nozioni superiori di diritto, è qualità dell'uomo progredito. Di qui conflitto inevitabile di tendenze; di qui il delitto che apparisce quindi in questi casi quale *fenomeno naturale, inevitabile.*

Specializzando poi le deduzioni e dalla fenomenologia addentrandoci nella sostanzialità dei fatti, devesi concludere aver il fenomeno delitto la sua radice in un vizio di organizzazione della personalità; apparendo a noi il deficiente o mancante senso morale dei delinquenti qualcosa di simile ad un ritorno atavistico, alla evoluzione rudimentale primitiva del sentimento della moralità.

Si tratta, in definitiva, di un fatto che potrebbe qualificarsi come una reversione od una involuzione della specie; e, se tale è veramente, deve nell'individuo così degenere essere associato a dei contrassegni, se non costanti e rilevanti nella sfera soma-

tica, certo rilevabili nella sfera psichica o intravedibili nel campo svariato delle sue funzionalità.

Insomma è nel delinquente che debbono cercarsi le ragioni prime del delitto; è nei suoi caratteri psico-organici che va cercata la spiegazione del perchè su di lui influiscano sinistramente certe circostanze di ambiente che restano indifferenti per l'uomo normale, — del perchè, anche a prescindere da queste, egli, quando la sua insociabilità sia spinta al massimo grado, sia destinato a trovarsi per tutta la vita in lotta con le leggi sociali, senza che forza e minaccia di punizione valga a tenerlo lontano dall'ingaggiare il conflitto!

Del resto, se dovevano attendersi i progressi moderni nel campo generale della biologia per concretare su base scientifica la nozione naturalistica della delinquenza, questo concetto, elementarmente almeno, sia pure annebbiato e pur anco denaturato da fallaci prevenzioni, si è sempre imposto agli spiriti. Anche oggi, tramandateci attraverso i secoli e le generazioni, sopravvivono nei criteri volgari le elucubrazioni dei *fisionomisti* da Aristotele al Porta e al Lavater. Per erronei che fossero gli incasellamenti dei *frenologi*, non per questo deve disconoscersi loro il merito della intuizione delle localizzazioni cerebrali e della preconizzazione di un indirizzo positivo nella legislazione penale. Lauvergne e Morel plasmano poi l'abbozzo di quest'idea ed assodano la natura patologica del delitto: Lombroso infine, con sintesi potente e geniale, erige a corpo di scienza l'antropologia criminale.

Quale fosse il nucleo, il getto fondamentale di questa dottrina è ormai a tutti noto.

A differenza del Morel e di coloro che ne seguirono le idee, i quali ritenevano rappresentare la

delinquenza una forma di degenerazione per pura e semplice deviazione dallo stato normale, Lombroso associa al termine « degenerazione » l'idea esatta del fatto che quello etimologicamente designa. Degenerazione sarebbe il contrapposto di evoluzione; quindi non una semplice deviazione, ma un regresso, un ritorno retrogado, filogeneticamente involutivo: sarebbe, in definitiva, la privazione di un insieme di qualità apportate dallo sviluppo umano morfologico, fisiologico, psichico.

I delinquenti sarebbero, secondo questo concetto, degli esseri ritardatarii o regressivi che riprodurrebbero, nella loro organizzazione fisica e psichica, caratteri, tendenze ed impulsi che già erano un tempo comuni nell'uomo primitivo, come lo sono tuttora nell'uomo allo stato selvaggio.

È altrettanto noto come all' assolutismo ed all'esclusivismo di questa idea fondamentale. Lombroso stesso abbia poi rinunciato, mantenendola ferma per altro, con il larghissimo consenso degli studiosi, pel *delinquente istintivo*, o *criminale nato*. Se è vero infatti che i delinquenti in massima parte sono contraddistinti dai normali mediante la concorrenza di varie note organico-funzionali, che nei secondi o mancano o ricorrono raramente od isolatamente, e che, appunto, per il fatto d'indicare una deviazione regressiva dell'individuo dal tipo medio di costituzione e funzionamento organico e psichico, sono designate quali *caratteri degenerativi*, è pur anco vero che tali caratteri sono riscontrabili in altre classi di anomali (quantitativi [in eccesso o in difetto] e qualitativi), e viceversa mancano o non sono notevolmente concorrenti od accentuate talvolta nei criminali.

Di più, in ordine al concetto biologico fondamen

tale delle ininterruzioni seriali evolutive, posti ai due estremi i tipi convenzionali del normale assoluto e del degenerato, si deve ammettere una graduatoria intermedia estesissima, comprendente i varii sottogruppi che più o meno si discostano dalla normalità o si avvicinano alla degenerazione: tipi intermedii sui quali è naturale ammettere debbano facilmente far presa le cause esterne all'organismo, di qualunque indole esse si siano, costituenti il momento prossimo, la spinta alla delinquenza.

In sostanza, se in molti delinquenti spiccano i caratteri organici della inferiorità e della degenerazione nel campo somatico, in molti altri possono non rilevarsi altro che i conclamati caratteri di degenerazione nel campo della organizzazione psichica con le stigmate dell'atrofia delle attitudini morali alla vita civile e sviluppo ipertrofico e concorrente degli istinti antisociali. Nel qual caso è innegabile l'influenza del fattore sociale di ambiente. La necessità di suddividere, correlativamente a questo concetto, i criminali, riconosciuta dallo stesso Lombroso, portò alla prima distinzione di *criminalità per difetto organico* e di *criminalità per cause esterne all'organismo*, divisione che fu il primo passo nello svolgimento logico e nella maturazione del germe delle teorie della scuola positiva.

La prima categoria deve essere poi sottodistinta, perchè differente valore etiologico importa, ed a modificate interpretazioni si presta, l'essere questa difettosità od anomalia congenitamente connaturata coll'organismo, ovvero l'essere stata acquisita dall'organismo già più o meno in linea normale evoluto. Quindi:

Criminalità per difetto organico) congenito
) acquisto.

È evidente che, a stretto rigore di termine, è soltanto al primo di questi sottogruppi, che possono assegnarsi dei caratteri *degenerativi*, vale a dire intimamente connaturati nell'organismo e da questo sortiti in triste retaggio fino dalla procreazione, ovvero congeniti durante la vita fetale e già, in atto od in latenza, seco portati dalla nascita. Questo difetto organico può quindi aver natura ereditaria propriamente detta, o essere d'indole patologica per malattia dell'embrione: può aver significato atavistico di regressione della specie, o essere un'anomalia isolata ed accidentale di organizzazione individuale. Nel secondo sottogruppo, invece, se caratteri spiccati di deviazione saranno verificabili, prevarranno quelli *patologici*. Giustamente fu osservato che non va fatta confusione tra i caratteri degenerativi ed i patologici, per quanto anche questi, potendo rendersi stabili e modificare le forme individuali, costituiscano un segno indubitabile della debolezza congenita di costituzione. In una parola, altra importanza hanno, dal punto di vista dello studio naturalistico della delinquenza, quei caratteri che datano dalla costituzione originaria dell'individuo, altra quella che può riconoscersi a quelli i quali provengono da un processo morboso che abbia apportato delle lesioni nello sviluppo o nella funzionalità di un organo speciale o di un sistema organico.

È ovvio ad interderlo, quando si analizzino nella loro ultima origine i caratteri degenerativi che, pur essi, non han tutti lo stesso valore e significato. Questi si possono distiuguere col Marro (1) a seconda del loro valore etiologico. Essi infatti pos-

(1) *I caratteri dei delinquenti.*

sono far deviare l'individuo dal suo tipo antropologico:

a) per una esagerazione od un pervertimento della forza di eredità nelle forme trasmesse dai parenti;

b) per una riproduzione di forme e funzioni proprie delle razze inferiori e delle specie animali;

c) per un arresto allo stato organico dell'età fetale ed infantile. Nel primo caso si avrebbe a che fare con una degenerazione semplice (macrocefalia, sviluppo eccessivo delle mammelle nel maschio, ecc.); invece, nel secondo e terzo gruppo, si tratta di vera e propria deviazione dal tipo. Questa è *assoluta*, ed è allora la forma più conclamata della degenerazione quando i caratteri antropologici avvicinano l'uomo evoluto all'uomo delle razze infime e più ancora alle altre specie dell'ordine dei primati; in una parole, è una ricomparsa di caratteri dovuta ad *atavismo seriale;* tali la microcefalia, la fronte depressa e sfuggente, la forma carenata della vôlta del cranio, la ristrettezza della regione fronto-temporale, il prognatismo, l'orecchio ad ansa, ecc.

La deviazione del tipo è invece *relativa*, quando si sono resi stabili nell'individuo certi caratteri organici che pur si notano transitoriamente nell'individuo nelle prime fasi del suo sviluppo: tali la permanenza della dentizione decidua, la piccolezza dei genitali esterni, la criptorchidia (testicoli non discesi nello scroto), il labbro leporino, il palato aperto, ecc.

Se grande è il valore delle anomalie di tipo *degenerativo* propriamente dette, in quanto ci rivelano un regresso od un arresto nella evoluzione del piano di organizzazione, non minore importanza, pur avendo differente significato, hanno le anomalie

di ordine *patologico* Di queste, come già dicemmo, va risposta l'origine in una alterazione morbosa subìta dall'organismo, della quale esse null'altro rappresentano se non le vestigia e gli effetti residuali. È evidente che massimo valore debbano avere quelle stigmate di processi morbosi pregressi, le quali abbiano sede nel capo poichè, se per causa di esse vediamo alterata o deformata la struttura del contenente, si è logicamente indotti a ritenere che, sia direttamente dal processo morboso stesso, sia indirettamente dai suoi effetti sul contenuto, abbia subìto analoghe e correlative modificazioni ed alterazioni l'organo della psiche.

Ecco intanto come una anomalia somatica cranica o faciale possa farci arguire o darci la riprova della anomalia funzionale cerebrale (nel campo della vita organica di relazione e psichica). Ma vi ha di più. Siccome le nozioni fondamentali di psicologia ci fanno ritenere essere l'origine e lo sviluppo del processo psichico intimamente collegati con tutta quanta l'organizzazione personale, ecco che noi siamo condotti a riconoscere una speciale importanza ad alcune alterazioni organiche e funzionali in regioni del corpo lontane dal cervello e che, a prima giunta, sembrerebbe nessun riflesso sulla vita psichica potessero avere. Così — nota Angiolella (1) — non è indifferente, per l'esercizio delle facoltà mentali, l'esistenza o l'assenza di anestesie o iperestie negli organi dei sensi, dappoichè è noto esser le sensazioni gli elementi essenziali di nascimento e di evoluzione delle funzioni psichiche; lo stesso dicasi per la funzione degli organi viscerali, i digestivi, ed i sessuali in special modo, e via dicendo. « Sono in-

(1) *Manuale di antropologia criminale.*

somma svariati e molteplici, e pressochè infiniti, i rapporti reciproci che intercorrono fra il cervello e tutti gli altri organi, ed i modi con cui il primo influisce sui secondi, e questi influiscono sul primo; e quindi non fa meraviglia alcuna che chi studia il carattere morale dei delinquenti, per trovare la genesi delle loro azioni delittuose, si occupi di studiare minutamente tutte le parti che compongono il loro organismo, sia dal punto di vista della loro conformazione, sia da quello del modo come esse funzionano ».

Così va intesa la differenza tra i caratteri degenerativi propriamente detti e quelli patologici; e non si può non ammettere, d'altro lato, che dagli uni agli altri si possa trascorrere attraverso ad anomalie di transizione.

Torneremo in appresso sulla classificazione dei delinquenti, dopo aver svolto in succinto alcune altre considerazioni su questi caratteri di deviazione più comunemente riscontrabili nei criminali. Non uso la parola caratteristici perchè impropria; avvegnachè, anche nell'individuo normale, si possono notare caratteri degenerativi. Se non che nel criminale essi sono concorrenti, mentre sono isolati o scarsi nell'altro; e tal differenza balza su ancor più evidente se si fanno i confronti seriali su di un gran numero di normali da un lato e di delinquenti dall'altro. Se ciò non bastasse a destituir di valore l'obiezione che si sente fare alla scuola antropologica, e che è basata sul reperimento di stigmate degenerative, anche negli individui normali, si potrebbe dimandare se veramente questi siano tali quali sono creduti, e se non piuttosto si trovino in istato di delinquibilità o di criminalità latente che può rendersi attuale sotto la pressura di influenze esterne, valutabili in rapporto alla posizione dell'individuo ed alla natura dell'ambiente che lo attornia.

In ultimo, poi, la diagnosi della criminalità deve essere eminentemente improntata al metodo clinico e risultare dell'esame *completo* della individualità in sè, nella sua provenienza, nel suo ambiente, nella sua evoluzione.

Poichè la personalità è un complesso integrale di organismo e di funzione, la deviazione di questa lumeggia di quello l'anomalia o l'alterazione; e queste, alla lor volta, dan mezzo d'interpretare il modo di essere di un pervertimento nel dinamismo funzionale.

Parlando di funzione, s'intende parlare anche dell'attività psichica, *prima inter pares* nelle manifestazioni della vita dei centri nervosi d'organizzazione superiore.

Come nel campo della psicologia normale, il fenomeno psichico va studiato ed interpretato rispetto alla struttura ed al funzionamento dell'organo che lo produce, non solo, ma anche con criterii di riferimento alla funzionalità organica generale ed alla organizzazione di tutto l'essere, così del fenomeno morboso delitto vanno indagate nel delinquente le cause in base alle anomalie *anatomiche — fisiologiche — psicologiche.*

In uno schizzo d'una dottrina, quale è possibile dare nella limitata estensione di un capitolo di un'operetta elementare, non è possibile dilungarci nell'analisi; e quindi, nonchè una sterile enumerazione di questi caratteri, nemmeno può darsene un cenno nelle grandi linee (1). Solo noteremo come i

(1) È raccomandabile a questo proposito il *Manuale di antropologia criminale* dell'ANGIOLELLA, per farsi un'idea abbastanza esatta di questi studii; nonchè l'*Antropologia criminale* dell'ANTONINI; a parte — per chi voglia ap-

caratteri *anatomici* si riferiscano alle condizioni speciali di struttura grossolana di alcune parti del corpo, specialmente del sistema scheletrico, ed in particolar modo del cranio e della faccia; e possano, qualora assumano aspetto di vere e proprie mostruosità, esser indicati con l'appellativo di *teratologici*.

Tra i caratteri *funzionali*, consensualmente, il valore maggiore è da attribuirsi a quelli che si riferiscono al modo di essere del sistema nervoso, e segnatamente delle funzioni della vita di relazione (sensibilità e motilità): valore notevole può spettare anche alla peculiarietà di estrinsecazione della funzione sessuale (1).

È da riconoscersi per altro che in oggi, invece che a queste due categorie di caratteri che — per intenderci — possiamo definire come di natura organica, si attribuisca valore e significato prevalenti ai caratteri *psicologici*, la cui constatazione, anche da sola, autorizza a porre la diagnosi della degenerazione, e tra i quali spicca, come carattere essenziale, la insensibilità morale al più alto grado, che fa riscontro alla ipoestesia dolorifica nella sfera fisica.

Se per l'esatta interpretazione del fenomeno delitto era necessario il far una distinzione tra i suoi fattori d'indole individuale, e quelli di provenienza dall'esterno, non ne consegue che tale distinzione riposi su di una effettiva separazione di cause che

profondire le sue nozioni — la consultazione dell'omapoderosa Biblioteca Antropologico-Giuridica, con a capo l'opere del LOMBROSO e segnatamente l'*Uomo delinquente*. Sommariamente della degenerazione è discorso anche in questa Operetta, Libro I, Parte speciale, Capo III.

(1) Vedi *Parte speciale*, III.

non stiano tra loro in correlatività. Che anzi, mentre spesso — pur non essendo ciò un coefficiente necessario — l'anomalia costituzionale si estrinseca con l'atto delittuoso sotto l'influenza di un momento occasionale d'indole esterna, a sua volta questo presuppone sovente un fondo anomalo, per dispiegare la sua azione. È dunque un fatto di prevalenza, non di esclusivismo, che sta a base della classazione di Lombroso e Ferri, che vengo ad accennare.

§ 2. Due forme di criminalità stanno agli estremi della scala della delinquenza: da una parte, il *criminale istintivo* o delinquente nato e dall'altro, il *delinquente d'impeto* o *passionale*. Di questi, il primo riunirebbe in sè le note le più conclamate della degenerazione sì nel campo organico funzionale, che in quello psichico; è gravato per lo più da ereditarietà morbosa; i suoi istinti perversi si manifestano fino dalla giovane età; la recidiva è tale, che la vita e l'ambiente del delitto sono per lui, si può dire, normali.

È costui, insomma, un individuo insociabile per eccellenza con atrofia assoluta ed ineducabilità del senso morale, contraddistinto, più o meno sovente, antropologicamente da caratteri reversivi o patologici, che dànno argomento per ritenere — se reversivi — il suo difetto morale essere indizio, in una coi segni organici, di un ritorno atavistico all'organizzazione od evoluzione arretrata dell'uomo primitivo, del selvaggio, dell'esser in via di sviluppo; — se patologici — costituiscono il segno tangibile di un grave perturbamento da causa morbosa verificatosi nell'individuo stesso in un epoca più o meno remota nel corso della sua vita, di regola però negli anni dell'accrescimento.

Sotto questa rubrica del criminale istintivo rientrano, secondo Lombroso (ma in ciò manca l'universale consenso) quattro individualità criminali per vizio congenito, che si possono fondere reciprocamente; cioè l'*epilettoide*, il *pazzo morale*, il *delinquente nato*, il *frenastenico*, quale più, quale meno, contrassegnata da concorso di caratteri antropologici, accomunate, peraltro, dall'assoluta deficienza del senso morale. Laonde questi individui sono esseri inetti alla convivenza nella società con la quale fatalmente, inevitabilmente debbono venire in conflitto; il che è favorito anche da un altro elemento, l'*impulsività*, vale a dire dallo scoppio di improvvise reazioni che si compiono al di fuori dell'intervenienza di poteri correttori od inibitori, la cui evoluzione, già lo vedemmo, presuppone una salda e progredita organizzazione.

All'altro estremo troviamo il *delinquente d'impeto* o *passionale*. La natura degenerativa del delitto compiuto dai rei di questo gruppo si manifesterebbe nella base che esso avrebbe in una costituzione nevropatica la quale rappresenterebbe una forma di degenerazione lieve od attenuata, essendo evidente che il difetto nei processi di evoluzione organica debba rendersi di prevalenza manifesto nelle funzioni superiori, ultime acquisibili, — cioè le psichiche di grado elevato, ultima e superiore stratificazione culturale ed educativa della pische.

Tra queste, le prime ad esser lese han da essere in particolar modo quelle che, essendo il portato di lungo e progressivo adattamento della specie e di instaurazione educativa individuale, costituiscono i poteri supremi di coordinazione, di controllo di critica, di scelta; in una parola, vo' dire i *poteri di inibizione* che hanno energia di annullare, o modificare,

o deviare in direzione differente la eccitazione e, rispettivamente, la reazione, che, come vedemmo, stanno a fondamento del lavorìo psicologico, come di ogni altra funzione del sistema nervoso. Nell'uomo di salda organizzazione ed equilibrato di cervello, le reazioni alle eccitazioni esterne sono contenibili e moderabili, appunto in grazia di queste facoltà inibitrici. Ma, se vi sia un equilibrio psichico instabile, per debolezza grande o mala attività coordinativa di questi processi di inibizione, dovremo osservare questo fatto, che, per poco che uno stimolo raggiunga una certa tal quale intensità, non sarà possibile freno nè controllo e la reazione esploderà con violenza sproporzionata, se la si confronta con quanto avverrebbe in consimili contingenze nell'individuo normale. Il caso che abbiamo immaginato si esemplifica appunto nella *delinquenza d'impeto* o *passionale*. In questi delinquenti la costituzione tarata si manifesta con una grande sensibilità, e con una iperirritabilità patologica, specialmente nella sfera sentimentale, per cui anche i motivi d'indole passionale si fanno sentire con straordinaria violenza, e quindi si effettua, di sovente, un vero e proprio disorientamento ed un profondo turbamento dei congegni dell'attività psichica che, in definitiva, porta a reazioni delle quali, se anche v'è la consapevolezza, manca od è deficiente, nel momento almeno, l'apprezzamento morale. Sono uragani che sovvertono d'un tratto l'*io* cosciente, passati i quali, l'individuo è il primo a deplorarne sinceramente gli effetti.

I delinquenti politici ed i rei per affetto o per passione a fondo sessuale (gelosia, ambascia per tradimenti, seduzioni, ecc.) sono i tipi che ricorrono di frequente in questa categoria.

Dicevo poco sopra che l'equivalente di tara costi-

tuzionale può rilevarsi in costoro nella eccitabilità psichica, nel deficiente equilibrio e nella scarsa energia dei poteri di inibizione.

Nondimeno, se in loro scarseggiano i caratteri degenerativi anatomici, sono abbastanza evidenti quelli fisiologici, rilevabili massimamente nella sfera della sensibilità (iperestesie, nevralgie, e via dicendo).

Una classe di delinquenti, intermedia tra queste due estreme, è costituita dai *delinquenti d'abitudine.* E tale intermediarietà è costituita dal fatto che in costoro i caratteri psicologici si ragguagliano quasi a quelli del delinquente nato, mentre, d'altro lato, difettano in costoro le caratteristiche somatiche; il che dal criminale istintivo li fa differenziare.

A tale differenziamento adduce anche un'altra considerazione. Nel delinquente nato il carattere morale si può dire congenito nel suo substrato e connaturato con l'individuo, mentre che nel delinquente di abitudine l'anomalia del sentimento ha pura e semplice formazione d'ambiente e di consuetudine. Si può quasi dire che in un terreno, eventualmente predisposto, un insieme continuato e, peggio, se progressivo, di momenti pregiudicevoli, fa il rovescio di quello che mira a conseguire una buona educazione, cioè plasma l'immoralità. Pur mantenendo le riserve fatte poco sopra intorno alla concorrenza dei fattori d'indole interna ed esterna. è facile il farsi un'idea del come l'ambiente nel quale l'individuo vive, massimamente durante l'epoca nella quale si apre la mente e si dovrebbe educare il sentimento, possa far intristire sullo schiudersi, o impedisca di allignare il seme eventualmente gettato dell'ammaestramento o dell'esempio al bene, e dia invece rigoglio alla vegetazione

della mala erba dell'utilitarismo e del predominio degli istinti, di cui ognuno porta seco il germe.

Non v'ha infatti chi non veda come, sotto questo punto di vista, siano esiziali l'ambiente corrotto, la miseria, le cattive compagnie, i sodalizi criminali, la comunanza nel carcere e simili.

A poco a poco, dato anche che un embrione od una vacillante idea di moralità esista, va modificandosi l'apprezzamento di un atto, in prima fors'anco commesso eseguendo uno sforzo su di sè stesso, di maniera che questo finisce per apparire quasi come naturale. Si può arrivar a tale che ne esuli in allora affatto l'idea giuridica dell'illecito (non parlo dell'idea morale del male), per modo che della antisocialità dell'atto rimanga soltanto la nozione astratta in relazione con il gastigo comminatogli; finchè, nel naufragio di ogni sentimento, si va acquistando completa l'abitudine al delitto e la personalità psichica assume le stigmate tutte del delinquente nato.

Alla delinquenza d'abitudine può servire come di prima tappa la *delinquenza d'occasione*, la quale peraltro, se si hanno favorevoli condizioni di ambiente, può rimanere tale, cioè come manifestazione episodica di un facile squilibrio psicologico traducibile in atto al soffio della prima occasione.

È chiaro che, dati due individui costituiti in identiche condizioni di labilità del sentimento morale, si può assicurare che per primo incorrerà nella delinquenza quegli fra di loro su cui le influenze di ambiente avranno modo ed occasione più propizia di far presa: e, viceversa, data eguale intensità di queste, se l'individuo normalmente evoluto e costituito resisterà all'idea dell'atto delittuoso che può come un lampo attraversare la sua mente, questa

idea invece farà presa facilmente su colui che sia di senso etico scaduto e deficiente di poteri, di critica e d'inibizione. Le forme più comuni di delinquenza occasionale ricorrono nei reati contro la proprietà, specialmente in coloro che per mansioni di ufficio, sono mescolati al giro degli affari, o compartecipano all'amministrazione del danaro altrui. Sono figure di mezza onestà, o di parvenza di onestà che, al momento propizio, o quando urga il bisogno, non sanno resistere alle seduzioni ed alle suggestioni delittuose.

Nel gruppo dei delinquenti per difetto organico debbono rientrare i *pazzi criminali;* poco importa — dal punto di vista di una classificazione pratica — se la pazzia sia congenita o acquisita. Secondo LOMBROSO è evidente che in quelle forme di anomalia mentale ove sia lesa prevalentemente la sfera del carattere — la pazzia morale —, la costituzione psichica dell'individuo possa arrivare a tale da farla apparire identica a quella del criminale nato che pure è un immorale costituzionale. In questo, come nel pazzo morale, manca infatti l'attitudine a conformarsi al criterio giuridico che può, sì nell'uno che nell'altro, non mancare, pur non essendo associato a nessuna vibrazione di sentimentalità morale, ed è questa inettitudine che, inevitabilmente, deve portarli al conflitto con la società.

Di regola, peraltro, il delinquente pazzo, giusta il valore che siamo consueti a dare a questa espressione, si differenzia dal criminale istintivo, per essere non unilaterale e limitato al senso morale il perturbamento delle funzioni psichiche.

Ed invero, se prescindiamo dalla pazzia morale, in tutte le forme di psicosi propriamente dette, vuoi permanentemente, vuoi intervallarmente o a

forma episodica, sia in generale, sia parzialmente, noi troviamo perturbato il campo della ideazione e più o meno disordinato il dinamismo della volontà.

§ 3. Assodato così il concetto naturalistico della indole della criminalità, varie deduzioni, sia in generale, sia nei particolari, se ne possono far discendere; dal punto di vista delle quali, nuovi orizzonti si possono additare agli studi di criminologia.

La deduzione fondamentale è che *il fenomeno detto non va considerato astrattamente, ma sibben correlativamente ai suoi fattori, ad un tempo interni ed esterni al delinquente.*

In definiva poi, siccome questi ultimi, in tanto assumono valore, in quanto trovano nell'individuo che delinque un terreno di facile presa, il delitto va considerato come un episodio di criminalità manifestantesi in una natura criminale, e quindi come un possibile sintoma od un fenomeno del quale bisogna interpretare le cause e contro cui occorre conformemente provvedere.

Non v'ha chi non vegga come sarebbe empirica e fallace la medicina che dei morbi organici si limitasse a conoscere la pura fenomenologia e si arrestasse alla cura dei sintomi, senza mirare a sopprimere il male nella radice. Tutti lo ammettono; ma pur troppo, nel campo della criminologia i criteri analoghi pare abbiano perso di forza o di opportunità d'applicazione, perchè è alla entità giuridicamente astratta del reato che anche oggidì si commisura la pena la quale non è informata che a concetti di castigo, o di emenda, o di intimidazione che sono correlativi al presupposto della responsabilità umana, univocamente considerata come costante espressione di un libero volere di iniziativa psicologica pura e semplice, quale la intende la scuola classica del diritto penale.

Invece la scuola positiva, interpretando il delitto come prodotto di varii fattori, vuole debbasi indagarne la natura e la portata, esaminare quali di essi siano connaturati all'individuo che delinque, quali estrinseci alla sua organizzazione, vale a dire quali eliminabili, quali no; vuol si avvisi ai mezzi idonei a sopprimere o limitare l'influenza di questi momenti causali perniciosi, vuole infine, si cambi aspetto e significato ai mezzi così detti di pena, interpretandoli quale sistema indirizzato ad una tutela anzichè ad un castigo; vuole si faccia in modo che essi, fin dove e quando sia possibile, mirino alla riabilitazione di chi non era fatalmente votato al delitto, ma delinquè per cause occasionali o per impeto d'animo: vuole che tali mezzi, negli altri casi, rappresentino un mezzo di sequestro dalla società di coloro che hanno in sè connaturate le tendenze a delinquere, i rei nati.

Non solo; ma siccome buona medicina vuole che si debellino le cause dei fatti morbosi nello stato di latenza e non che si attenda a combatterne i dannosi effetti in atto, devesi fare della delinquenza una savia profilassi, prevenirne cioè l'evoluzione e la influenza dei fattori.

Ed è veramente inconsulto e grossolanamente volgare l'addebito che si fa dagli avversari alla scuola positiva del diritto penale di voler disarmare la società di fronte alle offese della delinquenza, pel fatto che, spogliando questa dei suo caratteri di manifestazione di atto libero e volontario, cesserebbero le ragioni filosofiche della responsabilità e della pena!

Quasi che la società non fosse in pieno diritto per legittima sua difesa di recludere gli alienati pericolosi; quasi che la scuola positiva, coerente ai

suoi principii, non mirasse nel suo programma ad invadere ancor maggiormente la sfera di libertà dell'individuo, attuando dei mezzi di prevenzione che, se in oggi dissonano dal nostro modo di vedere in fatto di libertà personale, non sono per questo meno fatali ad attuarsi se si voglia comprimere il desolante e minaccioso dilagare dell'umana degenerazione!

Questo è, in brevi cenni delineato, il vasto campo di discussione e di azione che si apre innanzi alla sociologia criminale la quale, non limitandosi ad uno sterile lavorio di critica demolitrice di un sistema, addita tutto un programma di *sostitutivi penali*, i quali, mentre servono a garantire adeguatamente la difesa della società di fronte al delinquente, possono servire da utili presidii preventivi contro la criminalità. È tutto un sistema diversamente imperniato che si vuol creare, diametralmente opposti essendo i punti di partenza della scuola classica e di quella positiva, la quale al concetto inafferrabile della *responsabilità penale* vuole sostituir quello posititivo della *difesa sociale*, subordinata, se del caso, al criterio della *temibilità del delinquente*.

Quanto poco valgano a questo scopo gli attuali sistemi punitivi è a tutti notorio. Un unico peso ed una sola misura adottati per tutte quante le categorie dei rei sulla base della temporanea detenzione, mentre non soddisfa all'esigenza di segregare dalla società per sempre il delinquente istintivo, ha in sè il pericolo di contaminare vieppiù del contagio della criminalità il delinquente d'occasione. D'altra parte chi ignora la nessuna azione di emenda che sul delinquente nato e su quello abituale esercitano le pene? Chi non sa come nella carcere stessa si organizzino i complotti, si meditino le vendette da eseguirsi a lunga scadenza dopo la liberazione? A

chi non è noto come al carcere tornino sereni, come al loro abituale domicilio, i recidivi, nonostante gli aggravi di penalità comminati a questa qualifica criminale che non è altro appunto se non l'esponente della inettitudine alla sottomissione altruistica della vita consociata? La influenza moralizzatrice della vita del carcere su chi delinquè è adunque una chimera, come lo è, — omai è dimostrato, — ogni pena, anche la più grave, la morte stessa, su chi abbia fatale tendenza a delinquere! Gli è che il pensiero della pena o non balena nemmeno alla mente di costui, o non vi fa presa; perchè, se questi è un vero criminale i poteri di inibizione non funzionano, nè mettono in atto contromotivi sufficienti a trattener dal reato: se si tratta di passionali o di rei d'occasione, poi, la labilità dell'equilibrio psichico facilmente fa impallidire ogni altro sentimento di fronte alla impressione od alla emozione dominante.

Affinchè la società possa equamente prevenire e reprimere la criminalità, è d'uopo attuare dei compensi che siano conformi ed adeguati alle varie sorta di essa e che specialmente corrispondano alla indole del delinquente. Se non è facile, nè sempre possibile lo sradicar lo sterpo della criminalità nelle sue radici di ordine biologico, molto si può fare per ciò che ne concerne i fattori sociologici; e buoni compensi è pur sperabile attuare per opporsi al contagio ed all'attecchimento dei germi antisociali.

A chiunque balza subito alla mente come, da questo punto di vista, occorra fare una grande distinzione tra i delinquenti da cause organiche (certo, di numero immensamente più ristretto) e i delinquenti da motivi di ordine esterno; essendo evidente che, mentre per i primi i provvedimenti

da prendersi han da considerarsi come definitivi e di pura difesa sociale, per gli altri il provvedimento può aver carattere di temporaneità e scopo educativo o moralizzatore. Dal delinquente istintivo infatti non v'è da attendersi emenda e, quando una ben condotta diagnosi clinica ne avesse assodato la criminalità fatale, se anco pur sempre allo stato di potenzialità, la società non dovrebbe attendere che tale delinquenza fosse tradotta in atto per intervenire e metter costui in condizioni di non nuocere. Riconosciamo, peraltro, che questi mezzi di prevenzione assoluta, data l'indole attuale della compagine sociale e dato anche lo stato della scienza che, in quest'ordine di fatti, non tutto quel che intuisce può dimostrare, dovranno attender ancor molto tempo prima di poter esser tradotti in atto. Quello invece che fin d'ora sarebbe logico di pretendere, è che, una volta resasi attuale la criminalità, si facesse un adeguato e completo esame clinico del criminale per giunger a fondate deduzioni sopra l'indole sua e sulla genesi specifica del fenomeno « delitto » nel caso in termini. Chè se risultasse appurato essere questo un epifenomeno di quell'insieme di caratteri intimamente connaturati coll'organizzazione dell'individuo, che designammo come delinquenza congenita, invece di limitarsi al delitto in sè considerato ed applicare la pena cronologicamente definita dalle sanzioni del codice, si dovrebbe attuar senz'altro un qualunque mezzo di relegazione dalla società di un individuo la cui insociabilità fu rivelata dal delitto. Il quale va valutato, quindi, non come entità, ma come sintoma, nè come fatto isolato, ma sibbene come avvisaglia, come accenno premonitorio che ci avverte poter quel tale individuo, che ha delinquito per 10, delinquer per 100. La pena applicata

n questo caso, giusta il concetto classico, oltre ad esser un non senso filosofico, perchè il reo non valuta il carattere antisociale dell'atto che commette, sarebbe provvedimento irrito dal punto di vista sociale, perchè dopo espiatala, si rimetterebbe in circolazione, libero di nuovamente nuocere chi necessariamente all'aggregato sociale deve arrecare offesa. E qui merita far considerare come spesso tali avvisaglie, tali segnalazioni della delinquenza si verifichino fino nella minore età con la precocità nel mal fare con la recidiva, con le insubordinazioni gravi, col delitto vero e proprio. E giova riflettere come i sistemi penali, attualmente in vigore, mal si prestino a soffocare nel loro sbocciare questi germi di criminalità, perchè il sentimentalismo consiglia la indulgenza sia nella famiglia, sia nel fôro e quindi si favorisce con le assoluzioni o con le miti condanne l'evoluzione e l'estrinsecazione di di una criminalità che rapida cresce, meglio se in favorevoli condizioni di ambiente, data la plasticità di una coscienza criminale. Chè se poi si ricorre dopo recidive e recidive, alla reclusione nei così detti riformatorj o nelle case di correzione, queste, così come sono costituite, non funzionano che come veri e proprii seminarii della delinquenza. Peggio poi se il reo minorenne, o nel periodo di istruttoria, o in espiazione, vien chiuso nelle carceri comuni che della criminalità sono addirittura degli istituti di perfezionamento.

Dunque, sequestro preventivo del reo nato, appena se ne possa far la diagnosi; sequestro, che, oltre a protegger la società dalle di lui inevitabili offese, eliminerà un fattore procreativo di nuovi criminali.

Sequestro necessitato dalle condizioni della coesi-

stenza sociale in nome di quel diritto che nient'altro è se non l'esponente della volontà e dell'utilità dell'aggregato sulla libertà e sull'utilità del singolo; in nome di quel diritto, di fronte al quale ognuno trova ovvio che si strappino alle loro case i malati di mali contagiosi e si recludano i pazzi pericolosi. Ma, pur anco accordando ciò in massima, è da osservarsi che non sempre si può far una diagnosi esatta e sicura della criminalità istintiva e che quindi il sequestro potrebbe diventare arbitrario perchè non sicuramente derivante da inoppugnabili fatti e deduzioni di scienza. A tale obiezione si potrebbe, peraltro, rispondere che, anche nel campo della patologia organica le diagnosi non sempre sono sicure e che non per questo si ha meno il diritto delle quarantene e degli isolamenti di osservazione; si può far considerare altresì come, appunto per non incorrere in errori di diagnosi irreparabili e non andare a ritroso dei portati del progresso civile, e tenendo conto d'altro lato della circostanza che l'organizzazione attuale della società ha pur essa la sua parte di colpa nella genesi della delinquenza, i sociologi criminalisti non sono sostenitori della pena di morte che un darwinismo da semplicisti ed un utilitarismo sociale ad oltranza indicherebbero come il migliore ed il più razionale mezzo di soppressione del mal seme della delinquenza congenita. V'ha inoltre da tener conto del fatto varie volte da noi accennato, che pochi sono i casi nei quali la delinquenza congenita si rivela con i caratteri antropologici (anatomici, fisiologici), schietti; — pochi sono i casi nei quali, tutto al fattore antropologico debba riferirsi l' elemento causale del male, e molti invece sono gli stati intermedii, molte le condizioni individuali nelle

quali, quand'anche si debba ammettere il sustrato antropologico della criminalità, hanno evidentemente peso e, spessissimo, peso esclusivo, le cause esterne all'individuo. Onde non si può, a prima giunta, stabilire se e quanto una indole criminale sia suscettibile di modificazione o di miglioramento. Se poi si aggiungono le categorie di minor criminalità, quelle dei delinquenti d'impeto o di occasione, si vedrà come s'imponga la attuazione di un insieme di provvedimenti i quali —, mentre hanno a fondamento il concetto generale che chi delinqua debba in qualche modo *socialmente* (non *moralmente*) *rispondere*, e che quindi la società possa invader la sfera del diritto di chi violò le condizioni di convivenza — siano improntati altresì a differenziali qualitative nella forma tangibile in cui a questa violazione si debba specificamente provvedere. Il che darà modo di eseguire una ulteriore selezione sperimentale tra le varie categorie dei delinquenti.

Presupposto ciò, si dovrebbe, prima di ogni altra cosa, modificare il sistema reclusivo quale in oggi è adottato.

La istituzione di colonie agricole od industriali in sostituzione dell'iniqua segregazione cellulare, vera sepoltura di viventi, vero delitto della società, — della oziosa reclusione nel carcere e dei lavori forzati comincia a trovar omai ben preparati gli animi dei cittadini che non fanno come prima il viso all'arme alle vedute dei sociologi e degli economisti, sul diritto della massima preservabilità e del minimo onere che la società deve avere di fronte ai delinquenti. La provvida e saggia legge della condanna condizionale già in applicazione; quella sui delinquenti recidivi tuttora arenata nelle secche parlamentari, stanno pure a dimo-

strare questa promettente evoluzione del pensiero pubblico. I manicomii criminali, dovrebbero funzionare come asilo speciale pei delinquenti pazzi ove questi, pur essendo messi in condizioni di non nuocere, potessero trovare quella umanità di cure che il loro stato morboso richiede e che, per i molti inconvenienti cui darebber luogo, non è opportuno corrisponder loro nei frenocomi comuni. Ma purtroppo chi tali istituti abbia visitato ha dovuto convincersi che il loro funzionamento è ben lungi dal corrisponder alle esigenze per cui furono creati. Il regime burocratico che vi domina e lo spodestamento parziale del direttore medico li riduce tuttora allo stato di carceri camuffate da asili. Si direbbero manicomi prima della riforma di Pinel e di Chiarugi nel trattamento degli alienati! Inumani anacronismi!

In una parola, lo studio dell'uomo delinquente, portato nel campo positivo adduce a concludere che, dove la criminalità dipenda per massima parte od abbia per lo meno il suo sustrato nel difetto organico, sia irrazionale il concepir un sistema di pena informato all'idea del castigo o della emenda. Questo concetto può accettarsi, in parte, unicamente per quel gruppo di delinquenti che tali divennero pel movente di una occasionalità, la quale eventualmente abbia trovato presa su di un fondo psichico predisposto, non tanto forse da difetto costituzionale, quanto delle condizioni d'ambiente in cui l'individuo visse.

Tale emenda, tale castigo può da questi individui esser apprezzato effettivamente nel suo vero significato e muovere in essi idee e ragionamenti atti a rinforzare i poteri inibitori e a trattenerli da nuovi reati. Ma, per addivenir a tale fine, occorre che questi delinquenti occasionali siano ap-

partati dai delinquenti istintivi o dagli abituali; occorre che alla pena bruta si associ un'adeguata instaurazione educativa; occorre che, una volta dimessi dal luogo di pena o in altro modo espiata la colpa, trovino degli istituti sociali, del genere dei patronati dei liberati dal carcere, che li aiutino — ma *efficacemente!* — a ritrovare ed a mantenere nella vita il sentiero smarrito! Altrimenti la scuola della delinquenza funzionante nel carcere demolisce facilmente nel delinquente d'occasione i resti del suo senso morale, e, d'altro lato, la repulsione o l'abbandono che egli, una volta libero, è per trovare nella società, lo porrà in balìa delle suggestioni criminose sotto la stretta dei bisogni giornalieri della vita, sotto la tentazione di ogni sorta di incentivi a delinquere. Con questi mezzi di profilassi è lecito lo sperare di prevenire la delinquenza abituale, mentre con i sistemi di moralizzazione pubblica si dovrà mirare o rafforzare il dominio sulle emozioni e scongiurar gli uragani della delinquenza passionale. Ma, purtroppo, questa non è sovente che l'indice della instabilità dell'equilibrio psichico e della debolezza irritabile del sistema nervoso di generazioni la cui organizzazione è sgretolata e minata da tanti elementi dannosi!

Se questi non è sperabile possano del tutto eliminarsi, perchè in parte connaturati a decadenza di stirpi ed agli inevitabili effetti della odierna vita sociale, molti e molti se ne potrebbero elidere o modificare.

L'impedire i matrimoni ai delinquenti, ai pazzi, ai nevropatici, provvedimento teoricamente radicale, in pratica è inattuabile e, nell'ipotesi, non porterebbe ad altro che a moltiplicare la falange degli illegittimi. A ben altre mire ed intenti più pratici dovrebbero

rivolgere le loro cure i governanti per prevenire la criminalità!

Occorrerebbe provvedere a diminuire la miseria economica e a combatter la miseria fisica della popolazione, a diffondere, in una con la istruzione, la educazione, a moralizzare le plebi, ad assicurarne, con il benessere economico, la libera evoluzione ntellettuale a sradicar le piaghe della pellagra e dell'alcoolismo, a far sorger dall'abbrutimento in cui vegetano milioni di persone che quasi paiono estranei ad ogni sentimento di dignità umana!

Questa via addita ai legislatori ed ai sociologi la medicina pubblica la quale, come trae motivo di legittimo compiacimento dal veder attuati nel campo della igiene tanti provvedimenti e tante riforme che mirano a difender i sani dai malati ed a ridurre ad un *minimum* i morbi, aspira con salda fiducia a far tradurre in atto quei provvedimenti che, mentre tendono, secondo criterii scientifici, a tutelar la società dai delinquenti, mirano ancor più in alto a istituire cioè una razionale profilassi della criminalità (1).

CAPITOLO IV.

DELLE CONDIZIONI DELLA CAPACITÀ CIVILE.

Sommario.

§ 1. La maturità giuridica rispetto al diritto civile. — § 2. Della interdizione e della inabilitazione in generale. — § 3. Della capacità civile nei suoi rapporti con l'istituto del matrimonio. — § 4. Della capacità civile in materia testamentaria.

§ 1. Anche nella sfera di quelli istituti giuridici che comprendon le norme concernenti i rapporti e

(1) Cfr. Borri, *Nel salire la cattedra di Angelo Fi-*

gli interessi individuali, la libertà privata deve essere subordinata ad alcuni principii fondamental che stabiliscono quali siano i requisiti necessarii affinchè l'individuo sia atto ad acquistare, ad esercitare ed a trasmettere dei diritti, sia cioè, giuridicamente parlando, *persona.*

La *maturità giuridica* che nel campo della legge penale è concretata nel principio della *responsabilità penale*, di fronte alla legge che regola l'esercizio del diritto privato si concreta nel conseguimento della *capacità civile.*

Sì questa che quella sono concetti convenzionali che, mentre derivano dalle necessità della convivenza civile, nei termini che le fissano troppo risentono ancora delle idee speculative che informano le leggi. Queste, pur riferendosi al concetto di una *libertà assoluta delle azioni umane*, hanno nondimeno dovuto riconoscere come questa supposta libertà non sia dissociabile dai fatti dell'organizzazione ed han dovuto ammettere che gli stati morbosi della mente, nonchè le condizioni di evoluzione mentale non ancor completa, o arrestata, o pervertita, come anche le forme di involuzione mentale, inducano delle modificazioni in questa *libertà di elezione* per modo che, per effetto di cotali condizioni *anormali* della psiche, non si possa far carico all'individuo degli atti antisociali commessi o dell'inadempimento dei doveri civili; e, consensualmente, non gli si possano riconoscere le qualità necessarie all'esercizio del suo privato diritto. Se non che, come fu oppor-

---

rippi, Prolusione al Corso di medicina legale tenuta nel l'Istituto di studi superiori in Firenze il dì 6 marzo 1906 (Firenze, Niccolaj, 1906

tunamente notato (1), da questi adattamenti alla realtà della vita (non volendosi o non potendosi d'altra parte rinnegare le dottrine preformate) si è venuti di necessità ad una serie di arbitrj interpretativi e di accomodamenti artefatti che portano a dei non sensi e a delle contradizioni logiche e morali.

Di questa sorta sono appunto quelle, per esempio, sancite nelle disposizioni di legge che regolano la imputabilità e la capacità civile, consensualmente alla età giovanile, in base a dei criterj, formalmente forse sostenibili, ma scientificamente senza positivo fondamento. Infatti tutti i codici fissano la *maggiore età*, cioè quel momento della vita nel quale l'individuo acquista la sua autonomia legale, e la sua capacità civile, ad un'epoca della vita (il 21.⁰ anno nella massima parte dei codici), mentre che la responsabilità penale, sia pure attenuata, si considera esistente di già ad un periodo di età molto, ma molto meno avanzata. Formalmente, dicevo, il ragionamento che informa questo concetto può reggersi: si dice infatti, e anche non pochi tra gli psichiatri sono di tal parere, che *le nozioni di diritto e di morale necessarie alla responsabilità penale sono acquisite ed assimilate dalla coscienza ad una età meno avanzata, che non la somma di raziocinio e di esperienza della vita da cui dipende la capacità civile.*

---

(1) Cfr. ELLERO, *Sui criterii scientifici per la determinazione della capacità civile degli alienati e sui rapporti tra capacità civile ed imputabilità penale* (Atti del IX Congresso della Società frenjatrica italiana tenuto in Firenze dal 5 al 9 ottobre 1890), Reggio-Emilia, Calderini, 1897.

In altri termini, «il pernio della responsabilità sta nella sfera etica, quello della capacità civile sta nella sfera intellettuale.

« Ora, la evoluzione etica, in grazia dell'educazione, dell'esempio e della istruzione, si inizia già fino dall'infanzia, ed è relativamente presto che, si consegue il perfezionamento del senso morale.

« Invece il riconoscimento dei rapporti giuridici della vita sociale comincia soltanto quando l'individuo entra nella vita pubblica. Le esigenze della vita morale e della legge penale sono più semplici e più comprensibili di quello che non siano le norme, i concetti e le differenziali del codice civile. In quelle è la coscienza che pronuncia l'ultima e decisiva parola; in queste invece ciò è fatto dalla ragione e dalla esperienza » (Krafft-Ebing).

Acutamente obietta l'Ellero (1) che, anche ammesso il principio della libertà morale, risulta arbitrario l'aver stabilito delle differenze nei limiti di età necessari alla piena esistenza, rispettivamente, della responsabilità penale e della capacità civile, perchè « gli elementi costitutivi di queste due entità non possono essere che gli stessi, indissolubilmente vincolati nella loro evoluzione.

« Infatti nessun atto civile, per quanto elementare, può scaturire da una vera capacità se non si presuppone la completa esistenza della libertà morale; ma anche nessun atto criminale può involgere una responsabilità morale e cioè penale, senza quella complessiva maturità psichica che si esige per la capacità civile; dacchè moltissimi elementi della delinquenza sono vincolati e connaturati con gli elementi di raziocinio e di esperienza della vita inclusi

---

(1) loc. cit.

nella capacità civile ». Se poi si considera la questione in ordine, non più ai gradi di evoluzione della psiche verso la maturità giuridica, ma rispetto alle forme psicopatiche propriamente dette, la concezione metafisica di questa supposta libertà morale porta ad assurdi pratici di altro genere, ma non meno deplorevoli, come ad esempio il veder ammessa la responsabilità penale in individui ritenuti civilmente incapaci, dichiarandosi « esser i criterj per giudicare se un individuo per infermità mentale deve essere interdetto, affatto diversi da quelli che il magistrato deve aver presenti per ammettere od escludere la sua imputabilità » (1).

Onde, da un punto di vista generale, si deve ammettere una identità di criterj, per determinare, da un lato, la capacità civile e per stabilire, dall'altro, la responsabilità penale, giusta quanto fu diffusamente esposto nel capitolo secondo.

I postulati che, allo stato attuale della codificazione, la scienza può porre in questa materia, sono riassunti nelle seguenti asserzioni che il Congresso della società frenjatrica italiana del 1896 approvò unanimemente, e cioè:

a) *può la malattia od anomalia mentale distruggere e la responsabilità penale e la capacità civile* (caso il più frequente);

b) *può la malattia od anomalia annullare la responsabilità penale ed insieme rispettare la capacità civile* (forme depressive con accessi di *raptus*, impulsività per idee fisse ecc.);

c) *in massima quasi assiomatica, una malattia di mente che ha provocato l'interdizione include il criterio della irresponsabilità penale.*

---

(1) Cfr. *Scuola positiva*, dicembre 1893.

Le condizioni della capacità civile sono le seguenti (Krafft-Ebing):

1.° il possesso di una somma sufficiente di nozioni sui rapporti giuridici e sulle norme che regolano la convenienza sociale;

2.° il senso sufficiente per applicare queste nozioni generali ad ogni singolo caso concreto;

3.° la indipendenza nel decidersi.

Tali condizioni il codice civile ritiene non ricorrano nell'individuo piene è complete:

1.° fino a tanto che questi non ha raggiunto il 21.° anno di età;

2.° quando esso si trovi in istato di abituale infermità di mente.

Nel primo caso trattasi senz'altro di presunzione della incapacità civile; nel secondo invece tale incapacità deve decretarsi individualmente mediante un procedimento che porta alla perdita o alla limitazione dei diritti civili (*interdizione* e, rispettivamente, *inabilitazione*). Se non che, non soltanto in via preventiva si possono dichiarare nulli di diritto gli atti compiuti dopo la sentenza di interdizione (c. c., art. 335), ma altresì, in via retrospettiva, si possono destituire di validità gli atti compiuti dall'individuo non interdetto, o anche quelli anteriori alla interdizione, quando ricorrano le condizioni di cui agli articoli 336 e 337 del codice civile.

Dal punto di vista pratico, a tre ordini si possono ridurre le contingenze nelle quali può discutersi la capacità civile:

a) per ciò che concerne le attitudini in generale a trattar gli affari;

b) per ciò che si riferisce all'istituto del matrimonio;

c) per ciò che è di pertinenza della testamentazione.

§ 2. *a*) *Dell'interdizione e della inabilitazione in generale.* — L'incapacità nel maggiorenne a provvedere ai proprii interessi è riposta dalla legge nella *abituale infermità di mente* (c. c., art. 324).

Tale elemento dell'*abitualità* è richiesto dalla natura stessa dell'atto giudiziario cui si vuol procedere. Si tratta, in definitiva, di privare un individuo dell'esercizio, ad epoca indeterminata, dei suoi diritti civili; il che non sarebbe equo, qualora l'anomalia psichica, che di questo provvedimento è condizione, fosse eminentemente transitoria od accidentale. Un criterio di tal fatta può valere per giudicare retrospettivamente della legalità o nullità di un atto già compiuto in condizioni di salute psichica sospetta. In ciò il giudizio tecnico si avvicina a quello che si cerca di concretare relativamente alla responsabilità penale di una determinata azione. Ma, trattandosi di provvedimento di prevenzione esteso a tutti gli atti della vita civile, si capisce come si debba pretendere la constatazione di una condizione di anomalia psichica che non costituisca un episodio od un fatto isolato, sibbene sia abito della personalità, la quale perciò ne risulti costantemente denaturata.

Dico *costantemente*, non *permanentemente*, perchè l'interdizione non ha senz'altro carattere di assoluta immanenza e può aver quello transitorio di provvedimento revocabile. Il concetto della abitualità non deve dunque estendersi a quello dell'insanabilità: questa, si capisce, include quella; ma, ai termini di legge, le condizioni per la interdizione sono sodisfatte, quando di uno stato psicopatico, possa dirsi, secondo la comune esperienza, esser tale da protrarsi per un certo periodo di tempo e da giustificare una certa tal quale riservatezza di prognostico.

Un'adeguata soluzione del problema di cui stiamo

occupandoci, nei casi pratici trova non di rado inciampo in difficoltà di vario ordine, ma precipuamente d'indole scientifica e procedurale; per modo che, soltanto nei casi conclamati di psicopatia, il giudizio di interdizione suol non trovare intoppi. Ma, anche quando scientificamente non vi sarebbe dubbiezza alcuna nel dichiarare l'esistenza di uno stato psicopatico abituale, v'è il pericolo di veder arenare la pratica nelle secche delle ambagi procedurali.

Accenno alla disposizione circa l'*interrogatorio giudiziale*, quale è stabilita dall'art. 838 del codice di procedura civile. È opportuno l'intrattenersi un poco su questo punto del quale è mestieri far rilevare l'importanza ai giuristi. La procedura dell'interdizione e dell'inabilitazione è così fatta, che nessuna disposizione tassativa di legge impone al magistrato di adibire un perito per valutare lo stato di mente dell'interdicendo. L'essere rimesso all'arbitrio del magistrato di far appello alle cognizioni dell'alienista, non elimina la stranezza della disposizione, stranezza che appare tanto maggiore, se si ripensi che talvolta anche lo stesso perito può restare dubbioso ed esitare a pronunziarsi recisamente di fronte ad una forma clinica non ben definita, o, in ordine al problema speciale, non completamente manifesta. Ma, di più, si assiste talvolta allo strano spettacolo di vedere tenute in non cale (allegate agli atti della causa) una o più perizie psichiatriche che dichiarano sicuramente di riconoscere nel caso in termini le condizioni psicopatiche giustificanti la interdizione, perchè al collegio dei magistrati od al giudice delegato non risultarono dall'interrogatorio giudiziale elementi tali da ritener l'individuo costituito in istato tale di infermità di mente da non esser in grado di curar i proprii interessi. Spettacolo addiritura strano

dicevo, è identico a quello cui assistiamo non di rado nei dibattimenti penali ove, fondandosi unicamente sulle nozioni volgari, errate per lo più, o per lo meno nebulose, che si hanno sulle psicopatie, si pretende di sostituir il senso comune al senso scientifico! Ben dice l'Ellero che « questi interrogatori sono prevalentemente informati a dei criterj e a delle norme che, se dovessero far legge diagnostica in psichiatria, bisognerebbe vuotar i manicomi di almeno un terzo dei loro ricoverati. Poichè si risolvono in questioni ed in domande che vanno poco più in là delle comuni generalità e che vertono, per lo più, su dati di fatto circa gli interessi economici; nozioni non solo elementari, ma quasi ormai automatiche le quali consentono in tali ammalati risposte coerenti e conformi al vero ».

Già nel primo e nel secondo capitolo, ponendo le nozioni elementari della psicologia e psicopatologia forense, avemmo luogo di veder come, sotto la parvenza della lucidità, potesse celarsi il disordine e come la esistenza del formalismo logico delle idee non dovesse senz'altro considerarsi quale prova dell'assennatezza.

Chè, del resto, se si ripensi alle tre condizioni della capacità civile poste poco sopra, facilmente ci si convincerà come possa bastare a menomarla un puro e semplice stato di debolezza psichica, per modo che l'individuo risulti in istato di facile influenzabilità o suggestibilità e non possa quindi considerarsi come libero un atto da lui compiuto, per quanto, superficialmente considerato ed analizzato alla stregua dei criterj comuni, della libertà di elezione, e pur anco di un ponderato giudizio, possano nel caso in termini ricorrere i segni.

Ma v'ha di più. In certi stati psicopatici, come

vedremo quando sommariamente tratteremo la parte speciale della psicopatologia, sia per essere la malattia nel periodo prodomico o di remissione intervallare, sia per il fatto del consister essa in un monodelirio, una indagine condotta da un profano alla psichiatria, per quanto colto egli possa essere, non solo non giunge a rilevar i segni dell'anomalia psichica, ma anzi può portar all'effetto opposto di indurre nel convincimento di trovarsi innanzi ad un individuo ben consapevole dei proprii diritti e dei proprii doveri, geloso dell'esercizio degli uni, ed all'adempimento degli altri attaccato.

Questo rilievo vale precipuamente per le forme di imbecillità costituzionale, o in quelle di paralisi generale, nel periodo prodromico tanto più importanti, come quelle che sono caratterizzate dalle pazze prodigalità, nonchè per le paranoje e pei deliri paranoidi in cui così spesso la sistematizzazione del delirio in senso persecutivo, da parte e contro ai familiari, può portare ad inconsulte disposizioni a loro danno. E poichè le regole procedurali non impongono al magistrato di ricorrer in questa materia ai lumi della scienza, spetta al magistrato colto e di vedute moderne, di farsene una costante regola di condotta; unico procedimento questo che, in materia di tanta gravità, potrà far evitare gli errori.

Se non che, talvolta anche il perito alienista, di fronte al problema dell'interdizione nel caso pratico, può rimanere dubitativo.

E se in allora a questi si impone la massima riserva del giudizio, *a fortiori* dovrà il magistrato drocedere con la massima cautela. Questa, all'atto pratico, potrà risolversi nel tener l'individuo in questione in osservazione speciale in case di salute o luoghi simili, — nel far eseguire su di esso perizie

collegiali o isolate, ma ripetute da uno o più periti; in fine, — instando le parti, — nell'adottare un provvedimento di guarentigia meno radicale dell'interdizione, vale a dire la *inabilitazione*, di cui all'art. 339 del codice civile.

Questa mezza misura va applicata di diritto anche al sordo-muto ed al cieco dalla nascita (art. 348 c. c.); ed è facile capir la ragione fondamentale cui è informato tale provvedimento. Peraltro, riferendoci alle osservazioni fatte in ordine al sordomuti no nei suoi rapporti con la imputabilità (vedi Cap. II) e riflettendo, d'altra parte, come i metodi moderni di istruzione possano ovviare in gran parte alla deficienza di rapporti con il mondo esterno derivante dalla cecità, si deve trovare opportuna la disposizione di legge, di cui alla seconda parte dell'art. 340, la quale modifica la latitudine della sanzione fondamentale contenuta nell'articolo stesso, nel senso che, individualmente, si possa devenire ad una dichiarazione di abilità a provvedere alle cose proprie.

Attesa la importanza che ha il linguaggio, sia in ordine alla manifestazione del pensiero, sia in rapporto alla evoluzione della vita psichica, è conveniente il fare qualche considerazione sulla *afasia* rispetto alla capacità giuridica.

È opportuno il far notare al magistrato come dalla pura e semplice esistenza del sintoma grossolanol *afasia*, manifestabile con la inidoneità a esprimere i proprio pensiero con il linguaggio, sia parlato, sia scritto, non si debba senz'altro, inferire la incapacità civile. In ognuno di questi casi che cade in contenzioso si dovrà dunque richieder al perito l'esame il più accurato e munizioso nell'intento di stabilire se l'afasia sia, come dicono i medici, *essenziale* o *sintomatica*, vale a dire se si tratti di fenomeno in-

dicativo di una lesione localizzata in una data regione del cervello destinata a presiedere alla funzione del linguaggio, rimanendo integri i centri nervosi in genere ovvero se l'afasia faccia parte di un complesso di fenomeni morbosi che tenga ad un processo patologico diffuso del cervello. Il Bianchi (1) è d'avviso che nei casi di afasia pura o essenziale, quando la lesione sia localizzata a taluno dei singoli centri della funzione del linguaggio (2), possa non risultarne apprezzabile turbamento dell'intelligenza e della personalità e non scemare quindi la capacità giuridica del soggetto. Non è qui il caso di riferire le considerazioni di fisiologia sperimentale e d'indole anatomo-patologica e clinica che corroborano l'asserto del Bianchi; è, peraltro conveniente il far rilevare, come sia giusta l'osservazione che egli fa a proposito della differente ripercussione che può avere sulla evoluzione del pensiero la lesione dell'uno e dell'altro dei fattori fondamentali del linguaggio, a seconda delle condizioni di vita dell'individuo. Cito le sue parole: « Siccome è risaputo che l'importanza o il potere ricettivo e formativo delle immagini delle parole, varia tra le due provincie sensoriali, la uditiva e la visiva, secondo le circostanze, in mezzo alle quali l'uomo è vissuto e si è svolto, così è ben chiaro che, in alcuni casi, le distruzioni nel campo della provincia visiva, in altri quelle nella provincia

(1) *Contributo clinico alla dottrina dell'afasia rispetto all'intelligenza ed alla capacità giuridica* (*Policlinico*, vol. I, II, fasc. 9 ed Atti del IX Congresso della Società frenjatrica italiana, 1897, pag. 58.

(2) Vedi cap. I.

uditiva debbano arrecare il maggior danno alla formazione ed espressione del pensiero. Le provincie corticali del linguaggio sono, da questo punto di vista, paragonabili a dei registri sulle cui pagine, prima bianche, non tutti scrivono alla stessa maniera, nè lo stesso numero di parole. V'è in ciò una infinita varietà. L'analfabeta non segna nulla sul registro visivo, e una distruzione su quella provincia in lui non induce alcun danno nell'intelligenza. Chi legge molto, invece, diventa visivo, ed è la provincia visiva che in tal caso fornisce al pensiero la maggior parte delle immagini sensoriali della parola. La distruzione di questa provincia nei visivi dà luogo ad una forma di demenza afasica visiva, come negli uditivi le gravi lesioni dell'area uditiva centrale inducono alla lor volta una demenza afasica uditiva ».

I medici hanno presentemente riaperto le discussioni in merito al complicato e difficile argomento delle afasie dopo che il Marie, battendo in breccia la teoria classica con argomenti, in parte almeno, molto serii, ha suscitato nuove incertezze là ove imperava in certo qual modo il dogma scientifico. *Aduc* — e probabilmente ancora per molto tempo! — *sub judice lis est!* Per l'uomo di legge, cui devonsi dichiarare i punti fondamentali delle nozioni mediche, è inutile (e sarebbe del resto opera vana!) l'indugiarsi in discussioni di tal fatta. Basti il farlo consapevole delle oscillanze e delle incertezze della dottrina, onde possa far eventualmente una critica, sia pure rudimentale, a conclusioni peritiche troppo semplicistiche su tale intricato argomento.

Come per pronunciare l'interdizione o la inabilitazione, così per decretare sì dell'una che dell'altra la revoca, il magistrato ha da circondarsi delle più

grandi cautele, avvegnachè talvolta vi possano essere di mezzo delle mene di persone interessate a che l'individuo interdetto od inabilitato torni in possesso della propria autonomia civile, per prevalersi poi, a di lui danno, della di lui eventuale debolezza psichica.

La guarigione di una malattia mentale, talvolta, non è che apparente. Non è difficile osservare delle remissioni temporanee dei fenomeni morbosi; e inoltre, a parte le dissimulazioni non infrequenti in certi individui psicopatici, può verificarsi il fatto che, in grazia di un regime di cura conveniente, sia intervenuta una reale migliorìa, la quale, peraltro, facilmente può dileguarsi, una volta che l'individuo psicopatico abbandoni la casa di salute, o si sottragga alla sorveglianza medica e torni al sistema di vita ed alle abitudini precedenti. A dire il vero, se il magistrato non è corrivo a pronunziare la interdizione, una volta decretatala, è ancor più reluttante a revocarla, ed è giusto il riconoscere che, solo eccezionalmente, in questo caso fa a meno di ricorrere all'opera del medico curante, o, in genere, di uno o più periti alienisti. D'altra parte, è opportuno il rilevare come la guarigione di una malattia mentale, quale la si intende nel significato medico, non include senz'altro la deduzione, che si debba considerare l'individuo in questione come reintegrato, senza riserve, nelle condizioni le più assolute ed incontrovertibili della capacità civile, quali poco sopra furono poste. Poichè, se non altro, sarà da indagare se eventualmente non vi sia di che sospettare una condizione, diciamo così, di insufficienza giuridica, motivata da uno stato di debolezza di mente o di incerto equilibrio psichico che rappresenti il reliquato della condizione morbosa

precedente e che, pur non rilevandosi nella ristretta cerchia della vita domestica, nell'attrito della vita pubblica potrebbero facilmente farsi causa di gravi errori di condotta. Onde equo provvedimeuto pratico apparisce il procedere, di regola, per gradi nel revocare la interdizione, passando pel grado intermedio della inabilitazione, onde vi sia modo, per così dire, di tastare il terreno, concedendo all'individuo un'autonomia relativa che si esplichi entro certi limiti o sotto sorveglianza. E così, mediante le osservazioni mediche intervallari, gli interrogatori fatti in presenza e con il sussidio di un perito che abbia coscienza intima del soggetto, e le notizie assunte da varia fonte sulla di lui condotta, il magistrato potrà con fondato criterio decidere in merito alla riammissione completa e definitiva di lui nell'esercizio dei suoi diritti civili.

Non soltanto in via preventiva, ma anche retrospettivamente, si può invalidare un atto commesso da persona che si possa provare non fosse in condizioni di piena o perfetta integrità mentale; e ciò, tanto nel caso di individuo vivente, quanto *post mortem*. Questo si riferisce ad ogni atto civile, tranne che per il matrimonio, pel quale è unicamente ammessa la opposizione alla stipulazione del contratto, ma non la rescissione di esso a causa di infermità mentale. Ma di ciò, come della testamentazione, terremo parola in appresso.

L'annullamento degli atti compiuti da individuo non interdetto è sancito dagli art. 336 e 337 del codice civile, le cui formule, peraltro, non si può dire siano, dal punto di vista medico-legale, immuni da critiche. Infatti, con la dizione, dell'art. 336, si statuisce, in definitiva, che l'annullamento di un atto già compiuto presuppone il pronunziamento

della sentenza di interdizione, e soltanto quello può essere accordato, qualora la causa che fece pronunziare l'interdizione sussistesse già al tempo in cui avevano luogo gli atti medesimi. Ciò, a parte le altre circostanze di ragione giuridica che possono consigliare il provvedimento.

Ora non v'ha dubbio che, di regola, in materia di interdizione, si ha da fare con delle condizioni psicopatologiche protratte, *abituali*, giusta la designazione del codice, sulla cui esistenza anzi, bene spesso, è la insufficienza della condotta che getta il grido d'allarme. Però, nei casi eccezionali, la legge non provvede adeguatamente. Vedemmo invero essere giusto il requisito dell'*abitualità* attribuibile all'infermità di mente necessario a che si potesse devenire ad un provvedimento di tanta importanza, quale è la privazione dei diritti civili; ma, in linea retrospettiva, le cose cambiano d'aspetto.

Invero, dato il caso di una forma psicopatica transitoria, durante la quale fosse stato compiuto un atto civile qualunque, allo stato della legge, vi sarebbe l'inconveniente pratico di non poterlo annullare per il fatto che lo stato morboso sia cessato o sia di natura tale da non costituire motivo di interdizione.

O, viceversa, allo scopo di annullare un atto cui non può evidentemente riconoscersi validità, converrebbe interdire l'individuo, quand'anche egli avesse ricuperato la sua salute mentale.

Ma, a parte questa osservazione, che, lo ripeto, può aver valore soltanto in casi rari ed eccezionali, l'annullamento di atti civili compiuti prima della sentenza d'interdizione incontra non poche difficoltà di attuazione: perchè, fino a tanto che l'interdizione non è pronunziata, vige la presunzione che esistesse

nell'individuo la capacità civile. Onde, nel caso speciale, questi o chi per esso,. deve dar la prova, che già nel momento in cui l'atto contestato fu compiuto, esistevano quelle condizioni in base alle quali si chiede la interdizione.

Le testimonianze, il parere del medico, la natura stessa dell'atto e le circostanze che ne accompagnarono la esecuzione saranno questi mezzi di prova. Certo si è che si tratta di materia assai delicata; dappoichè le deposizioni testimoniali sovente si limitano al giro di persone che possono avere interesse, nell'uno o nell'altro senso, alla causa, e, d'altra parte, anche il medico può trovarsi imbarazzato ad emettere un parere reciso, non sulla preesistenza o meno di una forma psicopatica, sibbene sulla questione concreta dell'incapacità civile rispetto ad un dato atto. Forse un criterio valevole potrà derivarlo il magistrato dall'indole dell'atto, in quanto risulti o meno che all'individuo in questione risultò da quello un grave pregiudizio, e sia quindi a considerarsi tale che un individuo normale non lo avrebbe assolutamente compiuto. Ciò vale tanto più nei casi di discussione *post-mortale*, preveduti dall'art. 337 del codice civile, il quale dispone che, nel caso in cui non siasi promossa l'interdizione prima della morte, la prova dell'infermità mentale debba risultare dall'atto stesso che viene impugnato. Ciò deve intendersi, peraltro, come valevole solamente nei casi in cui è in discussione genericamente, dopo morte, la capacità civile di un individuo; perchè l'attenersi a questo criterio nelle questioni speciali, e massimamente poi in tema di testamentazione, potrebbe portare ad errori gravi di valutazione. Di ciò parleremo in appresso, in ordine appunto a tale quesito speciale, ove sarà accennato anche, da un

punto di vista generale, ai criterj medico-legali valevoli a stabilire *post mortem* lo stato di mente di un individuo all'epoca in cui compiè un atto di controversa validità.

§ 3. *b) Della capacità civile nei suoi rapporti con l'istituto del matrimonio.* — Le contingenze pratiche, nelle quali vi può essere discussione su questo argomento, si imperniano nelle disposizioni legislative concernenti la opposizione alla stipulazione del contratto matrimoniale.

Poche sono le legislazioni che statuiscono poter essere la infermità di mente, sopravvenuta successivamente, motivo valevole all'annullamento del vincolo matrimoniale e tra queste non è l'italiana. Le questioni di psicopatologia forense che, giusta le disposizioni della nostra legge, potrebbero accendersi in materia di nullità di matrimonio, sono a considerarsi, allo stato attuale della procedura, come puramente teoriche o, altrimenti, aggirantisi entro termini giuridici così definiti, che quasi non vale la pena di occuparsene.

Invero, tra le disposizioni del libro primo, titolo V, cap. VI del codice civile, non potrebbe farsi questione, altro che su quelle degli art. 105 e 112 relative al *libero consenso* ed alla *interdizione* già pronunciata, o decretata più tardi per infermità di mente, rimontante all'epoca del matrimonio. Quanto al libero consenso, attesa la procedura non semplice che si deve compiere per la stipulazione del contratto, è a dirsi che omai è, questa eccezione di validità, addirittura trascurabile.

E lo stesso può dirsi per l'altra circostanza relativa all'interdizione, dal momento che è atto di ufficio del ministero pubblico di far opposizione al matrimonio, se conosca esservi qualche impedimento,

L'opposizione al matrimonio può essere basata sulla mancanza di consenso o sull'infermità di mente di uno dei contraenti; perchè tanto vale, agli effetti giuridici dell'atto, il diniego al compimento di esso quale espressione di piena e ragionevole padronanza della propria volontà, quanto un consenso che di volontà possa aver puramente e semplicemente la parvenza, quale può essere quello dato da un individuo psicopatico o, in genere, debole di mente. Non si può, io credo, stabilire, in linea generale, quali siano le forme morbose che possono giustificare o meno un'opposizione al matrimonio: caso per caso, si deve, con criterio di soluzione individuale, valutare, col concorso del perito, il grado di discernimento che il soggetto può avere nell'apprezzare l'importanza dell'atto che va a compiere. Se da un lato si deve star guardinghi contro le eventuali opposizioni degli interessati, i quali accampano a volte degli argomenti futili a sostegno della loro eccezione, d'altra parte si deve tener presente che, in certe forme psicopatologiche, e massimamente nel periodo iniziale della paralisi generale, quando si ha un risveglio morboso della vita sessuale, la recisa volontà di contrarre un matrimonio può essere in rapporto con il processo morboso che offende la personalità: onde non sarebbe più il caso di presumere senz'altro il libero consenso.

Non è qui il caso di discutere se sarebbe opportuno, dal punto di vista sociale, di procedere con rigore nell'accordare il permesso di matrimonio agli individui psicopatici o gravati da tara nevropatica. Allo stato attuale della legge, debbono ricorrere delle ragioni molto forti per accogliere un'opposizione al matrimonio. Se è giustificata una decisione in questo senso, quando si tratta di forme morbose

gravi, e che si abbia ragione di ritenere persistenti o decorrenti con periodicità di ricadute e di intervalli liberi, non sarebbe altrettanto giusto accettare l'opposizione in tante e tante forme elementari di debolezza mentale e nei casi di temperamento pazzesco, o di nevrosi con anomalie psichiche più o meno conclamate. All'infuori di queste circostanze che segnano, per così dire, i termini estremi del problema nel suo aspetto pratico, il perito da un lato ed il magistrato, dall'altro, possono, nella grandissima serie di casi intermedii e nelle forme psicopatiche di carattere transitorio, rinviare il giudizio definitivo fino a tanto che la situazione di fatto nel suo lato medico e giuridico, non sia bene chiarita. Se il criterio che informa le disposizioni della legge francese, le quali vogliono che l'accoglimento della dimanda di opposizione al matrimonio presupponga la dichiarazione d'interdizione, non si può accettare senz'altro, perchè differente è la natura e la portata del provvedimento che nei due casi si deve prendere, nondimeno tale criterio può aversi presente alla mente da un punto di vista generale, come quello che vuol ricordare al magistrato doversi informare il giudizio, in materia di opposizione al matrimonio, non alla esistenza di elementi di poco conto, sibbene ai caratteri denotanti una condizione patologica od anomala della mente, tale che porti fondatamente ad ammettere debba esservi nell'individuo fallacia ed incertezza nell'apprezzamento dei fatti, o quanto meno, instabilità e poco salda indipendenza psichica.

Per quel che concerne i sordo-muti, i ciechi e gli afasici, valgono i criterj posti poco sopra a proposito della interdizione. Peraltro, quand'anche non ricorrano i casi speciali di proscioglimento dell'ina-

bilitazione cui, di diritto, i sordo-muti e i ciechi dalla nascita si considerano vincolati, si dovrà, caso per caso, stabilire se sia valida una eventuale opposizione che il curatore o altri possa fare ad una loro richiesta di matrimonio.

§ 4. *c) Della capacità civile in materia testamentaria.* — L'art. 763 del codice civile stabilisce tassativamente quali siano gli individui incapaci a disporre per testamento. Tali:

1.° coloro che non hanno compiuta l'età di diciotto anni;

2.° gli interdetti per infermità di mente;

3.° quelli che, quantunque non interdetti, si provi non essere stati sani di mente nel tempo in cui fecero testamento.

È evidente che le clausole di ordine cronologico e giudiziario, comprese nelle disposizioni, di cui ai n. 1 e 2, permettono di decidere senz'altro, in base a semplici riscontri di date, sulle eventuali questioni relative. Onde la controversia medico-legale, in materia testamentaria, non può sorgere altro che rispetto alla contigenza, di cui al n. 3.

Non v'ha chi non vegga le grandi difficoltà che si parano innanzi nel risolvere il dibattito, trattandosi di un giudizio postumo, spesso da derivarsi da degli elementi manchevoli o incerti; e tanto più poi in vista della circostanza che, per la natura stessa dell'atto, la legge non può disciplinarne la esecuzione in modo da circondarlo di tutte quelle cautele che ne comprovino la attendibilità di documento il quale sia la espressione vera, salda e fedele della volontà di chi l'atto stesso compiè.

Così, per esempio, mentre il testamento per atto di notaio, in forma pubblica, attesa la solennità dell'atto e la correlativa complicatezza del forma-

lismo, difficilmente sarà suscettibile di controversie, si potranno prestare al dibattito le forme di testamento olografo e segreto per atto di notaio, come quelle che, in vista della relativa semplicità della loro attuazione, possono essere compiute anche da individui, nei quali non ricorrano le condizioni di mente che debbono esistere, affinchè sia presumibile la validità dell'atto.

Tali condizioni giuridiche si possono raggruppare come appresso (Krafft-Ebing):

1.° Il testatore deve avere piena coscienza dell'importanza materiale e legale del testamento ed una chiara percezione dell'entità e della portata della decisione che prende, sia per sè stesso, che per gli interessati; e deve altresì essere in grado di manifestare con chiarezza ed evidenza, sia verbalmente che per iscritto, la propria volontà.

2.° L'espressione di questa volontà deve essere libera, cioè, non sconcertata o perturbata da coazioni, da raggiri, da minacce, o da un disordine morboso delle facoltà mentali.

L'esistenza di tali condizioni, che sono, in definitiva, quelle della capacità civile in generale, non può essere adeguatamente valutata altro che dal medico. Sarebbe periglioso, in materia testamentaria in contenzioso, affidarsi senz'altro alle impressioni ed al parere dei profani, che furono testimoni dell'atto; inquantochè il criterio loro volgare di apprezzamento, molto facilmente, per non dire sicuramente, non giunge a colpire l'intimo rapporto tra lo stato della personalità e l'atto compiuto. Infatti, in base a quali elementi essi potranno giudicare, se e quanto taluno che sia corto d'intelligenza, o già in istato di subinvoluzione senile, compia un atto di libera volontà, o non piuttosto se questo sia il portato del

raggiro, di pressioni, di suggestioni interessate? Come avranno modo di accertarsi che l'atto in parola non sia improntato ad un moto passionale patologico, ad una morbosa e falsata concezione del mondo esterno, o anche non rappresenti la logica, ma pur sempre assolutamente errata deduzione scaturiente dalle premesse di un monodelirio? E il pericolo dell'affidarsi a tali giudizii profani è ancora maggiore, quando si ripensi come, in certe forme psicopatiche, ed in ispecie nella sistematizzazione dei delirii, tutta quanta la personalità risenta il fatale contraccolpo della falsata appercettività del mondo esterno; per modo che chi guardi alla superficie delle cose ed alla semplice esteriorità degli atti, può vedere in buona fede una manifestazione di saldo e fermo volere, recisamente affermato, in ciò che null'altro è se non un episodio morboso d una costituzione psicopatica.

È fatto di esperienza quotidiana il vedere come individui affetti da paranoia persecutoria (genuino o demenziale), quando trapassano al periodo attivo, manifestino negli scritti l'animosità ed i risentimento verso i loro parenti e concretino talvolta questi loro sentimenti in disposizioni testamentarie a loro danno. Lo stesso si dica per certi alcoolisti, epilettici, isterici e per tanti e tanti altri neuro- e psicopatici, che, sotto le parvenze della ragione, dispongono nel senso di ingiuste spoliazioni e di inconsulti lasciti e beneficii — spesso improntati a religiosità morbosa (bigottismo) — a fraterie, congreghe, e via dicendo. A volte, insieme alle falsate appercezioni dell'ambiente domestico, in alcuni individui, massimamente durante l'involuzione se. nile, si agitano moventi di altro genere, come guizz di sensualità o trasporti di affettività morbosa che

spesso, abilmente sfruttati, od utilizzati da chi vi abbia interesse, ispirano decisioni ed atti sulla cui coscienza (se non sulla loro spontaneità) vi è molto da discutere.

La formula, di cui al n. 3 dell'art. 763 del codice civile, « *individui non sani di mente nel tempo in cui fecero testamento* », nella sua comprensione si presta egregiamente a denotare tutte quelle condizioni di anomalia mentale, data l'esistenza delle quali, è presumibile che l'atto non fosse concepito con lucidità di coscienza o divisato con libertà di elezione.

Non si deve adunque, nel discutere di simile materia, aver di mira esclusivamente le infermità mentali, nello stretto senso della parola, ma alla designazione del codice si deve dare interpretazione lata correlativamente alle condizioni giuridiche dell'atto in parola. A parte le suggestioni criminose e le captazioni di cui terremo parola nel capitolo seguente, una questione peculiare, che si può elevare in materia testamentaria, è quella che si riferisce allo stato di mente degli ammalati e dei moribondi.

Mentre in molte malattie persiste la lucidità dell'intelligenza fino, si può dire, agli ultimi momenti, in altre, invece, grave, fino da principio, è il risentimento del sistema nervoso che si rivela con dei disordini più o meno accentuati, specialmente nella sfera psichica.

Quando si tratta di processi morbosi del cervello o delle sue membrane, o di malattie febbrili acute, specialmente di tipo infettivo, decorrenti con alte temperature, il turbamento della vita psichica si rende evidente anche ai profani col delirio, col subdelirio, con gli stati di semiincoscienza, di coma ecc., che, se di una certa tal quale portata, non la-

sciano dubbio alcuno sulle condizioni di obnubilamento psichico, più o meno grave, in cui l'individuo ammalato si trova.

Peraltro, nelle forme non tanto gravi, gli astanti possono essere tratti in inganno; e, tra essi, anche il notaio ed i testimoni che presenzino un testamento fatto al letto di morte. Invero, non v'ha dubbio, che, presso a morte, sopravvenga uno stato come di ottenebramento psichico o di mancante iniziativa, per modo che — come nota il Krafft-Ebing — v'è la possibilità che l'individuo, pressato dai circostanti o in qualche modo diretto da essi, faccia un testamento che, se si guarda dal lato della formalità, è inattaccabile e può altresì essere perfettamente logico nel contenuto, ma che, in sostanza, non è la manifestazione autonoma di un libero volere. È evidente che alla testimonianza del medico curante debba, in questi casi, attribuirsi il massimo valore, come quella che può fornire dei dati esatti sulla natura, sul periodo della malattia, sullo stato di mente e di corpo del testatore, sulla nozione esatta che si poteva ammettere egli avesse di ciò che lo circondava e della portata dell'atto che stava per compiere. Solo la persona tecnica potrebbe provare se effettivamente le risposte all'interrogatorio fossero il portato di una ideazione correntemente logica, con perfetto e sereno orientamento del testatore, o se non piuttosto si trattasse di risposte staccate fatte, chi sa se con lucidità di mente, a delle domande, fors'anche, dal puro punto di vista del loro formalismo, suggestive; risposte intercalate da vaniloquio da subdelirio, e via dicendo. Subordinatamente poi valgono anche gli altri elementi che sono derivabili dal contenuto stesso del testamento che servono come criterj per giudicare in ogni caso, dei quali parleremo in appresso.

Vi sono delle malattie cerebrali le quali possono decorrere anche senza disturbi nella sfera psichica, per modo che non sarebbe fondato il generalizzare senza riserve il criterio presuntivo — d'altronde, nella massima parte dei casi, giusto — che la constatazione di una lesione organica del cervello sia sufficiente a far stabilire la invalidità di un atto civile compiuto, mentre quella era in decorrenza. Così, non in tutte le malattie cerebrali a focolaio, il cui sustrato organico cioè, non è diffuso, ma è localizzato in una data regione dell'encefalo (apoplessia, ecc.), si vedono esistere errori gravi e progressivi della funzionalità psichica e tali da offendere la lucidità della mente.

D'altra parte, a compiere un atto testamentario, non si richiede la pienezza delle facoltà mentali, nel senso di un perfetto equilibrio od orientamento loro quale quello di cui può disporre l'uomo normale. Basta invece la *sufficienza* di questa facoltà, la quale assicuri la coscienza chiara dell'atto che si deve compiere e la indipendenza nel decidersi. Di fatto non vediamo noi accordarsi dalla legge il diritto di testare, di fare insomma, in genere, atti autonomi di capacità civile, ai deboli di mente inabilitati, sia pure sotto la sorveglianza del curatore? (art. 339 cod. civ.).

Vige in una parola, anche in materia testamentaria, lo stesso sistema di risoluzione del problema in concreto, in ordine alle singole individualità cliniche. Il partirsi da criterj generali, per giudicare in proposito, non può valere altro che per pochi casi, e semmai, per le forme conclamate di psicopatia. Ma, anche all'infuori di queste, molte sono le contingenze, nelle quali, sotto le parvenze grossolane della salute mentale, è fondato l'ammettere

l'impugnabilità di un testamento. Senza parlare della paranoia, dei deliri paranoidi, della così detta pazzia morale, che sono delle vere e proprie infermità mentali e altresì gravi, nonostante l'apparente integrità intellettuale, nè della paralisi progressiva, in cui, almeno nei primi tempi, può non palesarsi ai profani il disordine della psiche, mi limito ad accennare, a questo proposito, ad alcuni stati di assenza della libertà psichica verificabili nel corso delle grandi nevrosi (epilessia, isteria), nell'alcoolismo e in altre forme di intossicazione (morfinismo, e via dicendo).

Pur trattandosi di argomento di stretta ragione medica nella sua valutazione (tanto piu difficile nei giudizi rispettivi), deve infine esser noto al magistrato, come in certi casi di vere e proprie infermità mentali, si possano verificare dei periodi di remissione dei fatti morbosi o degli intervalli perfettamente lucidi, e ciò nelle forme periodiche. Una volta che si possa accertare effettivamente tale lucidità intervallare, non v'è ragione di invalidare un atto che in questo frattempo sia stato compiuto. Lo stesso non può valere, senza riserve, per le così dette remittenze, le quali null'altro significano che una attenuazione nell'estrinsecazione del fenomeno morboso; fatto, questo, che non si può affermare sia l'esponente di una conforme modificazione nello stato della malattia.

I criterj medico-legali, in base ai quali debbono esaminarsi le questioni dei testamenti contestati, sono desumibili, da un lato, dall'elemento storico, in ciò che eventualmente si riferisca ad un presunto stato psicopatologico, in preda al quale potesse trovarsi il testatore; e, dall'altro, dall'esame del documento contestato, in quanto, sia pel contenuto

dispositivo, sia pel formalismo della compilazione, sia infine (in caso di testamento olografo) per la parte grafica, possa fornire argomento per sospettare la infermità mentale di chi lo dettò o lo scrisse, od a convalidare una presunzione correlativa, sorta per altri motivi.

Il criterio storico deve desumersi dalle testimonianze di coloro che vissero in rapporto con il testatore e che possono, quindi, deporre in ordine alle sue abitudini, al suo tenore di vita, al suo carattere, alla sua tonalità sentimentale, alle sue eventuali preferenze, al suo stato di salute, in una parola, rispetto a tutte le particolarità dell'anamnesi remota che la clinica insegna quanto valore possano avere nella ricostruzione di una personalità. Queste testimonianze meritano poi considerazione maggiore, in quanto si integrano nella anamnesi prossima, vale a dire in quel capitolo della storia della vita dell'individuo che si aggira intorno all'epoca in cui il testamento sarebbe stato fatto; ed è evidente che tutte le deposizioni dovranno esser opportunamente sollecitate, sì dal medico perito che dal magistrato inquirente, nel prestabilito intento di condurle, più che è possibile, ad appurare quale si fosse in quel volger di tempo lo stato di mente e di corpo dell'individuo che dettava o scriveva le sue ultime volontà. Quindi avran valore massimo le testimonianze del medico e degli infermieri, subordinatamente, quelle dei sacerdoti che, eventualmente, avessero prestato la loro assistenza, ed infine quelle del notaio e dei testimoni, con le riserve fatte poco sopra intorno agli apprezzamenti dei profani.

Si dovrà poi tener conto anche dello stato di mente nel quale l'individuo si trovò nelle epoche

consecutive a quelle in cui fece il testamento; inquantochè, a seconda della modalità clinica della psicopatia, si potrà aver argomento per giudicar se sia presumibile che la malattia sia insorta soltanto in un tempo successivo, ossivvero se sia a ritenersi che, già fino dal tempo in cui il testamento fu fatto, e fors'anche prima, essa esistesse in forma più o meno latente e riconoscibile.

Tamburini (1), parlando di questi criterj medico-legali in materia testamentaria cui andiamo brevemente accennando, fa rilevare come, nella valutazione delle prove testimoniali, si debba attribuire *maggior valore, in genere, alle deposizioni testimoniali positive in confronto di quelle negative* e altresì come meriti somma considerazione la *convergenza diagnostica dei fatti positivi riferiti.*

È opportuno il riportare senz'altro le sue stesse parole: « Trattandosi della constatazione di fenomeni delicati, quali quelli delle psiche, fra le deposizioni che affermano fatti avvenuti e li descrivono nei loro particolari e quelle che si limitano a dichiarare che nulla fu constatato di anormale, è indubitato che non si può a meno di attribuire alle prime un valore maggiore.

Inquantochè, mentre è assai facile che certi fatti possano sfuggire e quindi che ne sia dichiarata la non esistenza in piena e buona fede, invece per riferire fatti particolareggiati e non veri, è necessaria una malafede che non vi è ragione di ammettere in tutti, quando tali fatti sono deposti da persone diverse tra loro per condizione, relazioni, interessi, e anche da persone che non abbiano interesse diretto alla questione; e specialmente poi se sono

(1) *Riv. sperimentale di Freniatria*, 1893, XIX.

confermati anche da testimoni citati in appoggio della tesi contraria. D'altra parte, che in fatto di psicopatie possano molti fenomeni sfuggire, in certi stadii della malattia, alle persone che circondano l'ammalato, tanto da non accorgersi che questo sia alterato di mente, noi lo vediamo verificarsi in una gran parte dei casi che entrano nei nostri manicomi, nei quali spesso, non solo i conoscenti e gli amici, ma le stesse persone di famiglia non s erano, sino a pochi dì innanzi all'ingresso nel manicomio, avveduti dell'esistenza di una malattia mentale, che, invece, una accurata ricerca anamnestica dimostra spesso rimontare a molto tempo addietro. Ben inteso, che tali fatti positivi non debbono essere accettati senza il vaglio della critica, e appunto dalla critica scientifica debbono essere anzi, a stretto rigore, tenuti in conto solo quei fatti che risultano bene accertati, non direttamente contradetti e che abbiano carattere di verità e di esattezza.

. . . .

« Se le notizie che vengono enunciate sui fenomeni anormali rilevati nel loro esame appaiono staccate senza alcun rapporto l'una coll'altra, non collegate dal nesso di una forma patologica, talora anzi in contradizione tra loro, in modo che, riunendole, non si arrivi alla sintesi di una diagnosi clinica, è da ritener assai più probabile, che esse non rappresentino l'esatta constatazione di fatti reali, ma siano il prodotto, se non della mala fede, certo di cervellotici apprezzamenti di fatti che non avevano alcun significato clinico. Quando, invece, dal complesso di fatti positivi, riferiti da persone diverse di condizione, di età, di istruzione, e specialmente se provengono da testi d'ambo le parti

sgorga limpida e spontanea la diagnosi clinica di una forma morbosa, allora si può con serena coscienza, non solo ritenere quelli come attendibili ma anche ritenere questa come certa, cioè quale risultante logica e necessaria della convergenza di fatti fra loro strettamente collegati e nettamente dimostrativi ».

Al capitolo II richiamai l'attenzione sull'importanza diagnostica che hanno gli scritti ed i disegni degli individui psicopatici, sia per la parte grafica, sia per il contenuto. Ma questi sono i casi più facili. Il magistrato deve guardarsi dall'incorrere nel pericolo di presumere come dettato o scritto da persona sana di mente un testamento, solo perchè da esso traspare ragionevolezza, connessione nel contenuto, obbedienza al formalismo, materialità grafica incensurabile. Giustamente nota il Krafft-Ebing che, « come la premeditazione e la logica nel concepire le idee e nell'esprimerle, non bastano di per sè sole a dimostrare che l'autore di un reato ne sia responsabile, così la ragionevolezza di uno scritto non è argomento sufficiente a dar guarentigia, di per sè sola di uno stato di salute mentale ». È soltanto col confrontare un atto (qualunque sia la questione giuridica che su di esso verte, civile, penale ecc.) nel suo contenuto e nella sua forma, con la personalità psichica di chi lo compì, che se ne può penenetrare l'intimo significato.

Così, nel caso speciale dei testamenti, si potrà ammettere, senza difficoltà, che un individuo psicopatico, ad esempio un paranoico, verghi un testamento su cui da nessun lato vi sia alcunchè ad eccepire e che non pertanto non può essere menomamente dichiarato valido; mentre che, quando

un documento simile sia presentato come scritto da individuo nel l'indagine clinica porti ad ammettere essere stato in preda ad un processo morboso mentale che ne avesse infirmata la coscienza e la indipendenza psichica, il perito può senz'altro impugnarne la validità. Grilli (1) dimostrò l'inefficacia con cui il codice assicura la incapacità di testare nei mentecatti, facendo scrivere ad un alienato affetto da demenza terminale un testamento in suo favore (nel quale, sia per sostanza, sia per forma nulla vi era da obiettare), datato da epoca anteriore al suo ingresso nel manicomio. Generalizzando questo esperimento, Borri e Scappucci, con delle ricerche (inedite) eseguite nel manicomio di Firenze nel 1894, cercarono di indagare in quale proporzione, nelle varie forme psicopatiche, questo atto sarebbe stato possibile (2).

---

(1) *Rivista sperimentale di frenjatria*, 1876.

(2) Trovo opportuno di riportare qui, usufruendo le note del giornale delle esperienze, i risultati principali di queste nostre ricerche, eseguite su di una trentina di ammalati, in ognuna delle principali forme di alterazione mentale:

Demenza paralitica.. — 27 individui dànno resultati negativi. Uno fa prima un testamento pazzesco, quindi un secondo in forma corretta, e di più, rilascia una ricevuta nella quale si dichiara debitore di una somma rilevante. Un secondo soggetto fa un testamento regolare e così pure un terzo; un quarto appone la firma solo al proprio testamento. Gli individui che scrissero i documenti erano in preda a forte eccitamento ed in istadio avanzato della malattia.

Melancolia $^{2}/_{30}$.

Epilessia $^{1}/_{30}$. — Il soggetto che rilasciò il documento era in uno stato di profonda depressione che si manifestava sempre quale prodromo dell'attacco convulsivo.

Infine il magistrato, ricordando come le malattie mentali, pur essendo la espressione di uno stato

---

Alcoolismo $^1/_{30}$. — Il soggetto si trovava, mentre scriveva il testamento, in uno stato di profonda depressione psichica.

Deliri paranoidi e Paranoia. — Uno dei soggetti, che corrispose in modo affermativo, era affetto da delirio sistematizzato di persecuzione e tendenze erotiche. L'altro presentava delirio sistematizzato di grandezza ed incipiente indebolimento mentale.

Esaltamento maniaco $^2/_{30}$. — Uno dei soggetti fece due testamenti e così pure il secondo; di più questi appose la firma ad un terzo documento. Un terzo soggetto apposa la sola firma al proprio documento.

Idiozia lieve $^2/_{30}$.

Follia circolare $^1/_{30}$. — Il soggetto che corrispose in modo affermativo, trovavasi nel periodo d'eccitamento con delirio di grandezza.

Demenza $^{16}/_{30}$; inoltre un soggetto appose la sola firma ad un suo testamento. Dei trenta dementi sui quali fu tentata la prova, dieci erano affetti da forma senile e sei di questi corrisposero in modo affermativo. Tre dei soggetti che pure corrisposero in modo affermativo. erano pazienti di demenza incompleta.

Per ottenere che i singoli soggetti testassero, si cercò di assecondarli nelle loro tendenze, di stimolare i loro delirii, o si fecer loro generose promesse. Per molti dei dementi bastò ricorrere, onde ottenere un esito positivo, alla semplice dettatura, o pregarli a copiare senza neppure renderli edotti di quanto ad essi si richiedeva.

Si cercò che i soggetti, in generale, testassero in favore di persone da noi scelte, spesso ad essi sconosciute od in favore nostro o di altri individui che sapevamo come i malati stessi prediligessero in base a criterj spesso morbosi. Cercammo che venissero quasi sempre esclusi in modo totale o parziale gli eredi naturali.

Ai singoli documenti fu fatta sempre apporre una data antecedente allo sviluppo della malattia e col nome della

morboso del cervello, non si possano sempre — almeno compatibilmente ai nostri mezzi d'indagine

---

residenza ove il soggetto, prima di essere assalito dalla malattia, era solito abitare. Dalle cifre sopra esposte risulta che la percentuale più alta di soggetti che corrisposero in modo affermativo all'esperimento verrebbe ad essere rappresentata dai dementi; e se questa non raggiunge un coefficiente maggiore, lo si deve allo stato di profonda apatia ed abulia propria di questi malati ed alla mancanza assoluta di attenzione che spesso in essi si riscontra, più che ad una vera e propria opposizione offerta da tali individui, originata da esatta coscienza della gravità ed importanza dell'atto legale che loro venne richiesto. E quasi tutti i dementi che scrissero erano in condizioni generali tali da essere compatibili anche con l'ambiente domestico. In quelli di questo gruppo patologico, che, comprendendo l'importanza del documento che da essi si richiedeva, opponevano resistenza a stenderlo, si ricorse, onde suggestionarli a promesse di contentarli in tutti i loro bisogni d'indole vegetativa, gli si dette ad intendere che il testare era l'unico mezzo per preservarsi da possibili mutamenti e pericoli: si ricorse anche a continue molestie, richiedendo ininterrottamente da loro il foglio scritto e firmato.

Dai *dementi paralitici* non è difficile ottenere che redigano documenti o veri atti testamentari, mossi come in generale sono, da delirio fastoso; ma, di regola, i loro scritti hanno un'impronta pazzesca e megalomane. Inoltre le alterazioni psico-sensorie e grafico-meccaniche spesso impediscono assolutamente la capacità a scrivere. Altre volte fanno assumere alla grafia quel carattere speciale il quale da solo tradisce la profonda alterazione neuro-psichica dello scrivente.

Dei 30 paranoici (*demenza precoce?*) che circuimmo con lusinghe, coll'assecondare i loro desiderii e delirii sistematizzati d'indole diversa, due soli corrisposero in modo sodisfacente; l'uno era affetto da delirio fastoso e l'altro (una donna) da quello di persecuzione con tendenze erotiche.

— dimostrare nel loro sustrato anatomico, potrà attribuire il giusto valore alle eventuali eccezioni

---

Quest'ultima aveva per uno di noi (Scappucci) una vera passione amorosa (conserviamo di questa malata scritti, lettere, e dichiarazioni amorose); approfittammo di tale stato d'animo benevolo per indurla a testare, fingendo di corrispondere in parte ai suoi sentimenti affettivi ed erotomani e promettendole che ci saremmo adoperati affinchè essa potesse al più presto uscire dal manicomio. Il soggetto era molto intelligente e colto.

In generale, i paranoici, a causa della forma morbosa psichica che li affligge, sono diffidentissimi di tutto e di tutti e male si prestano ad essere vittime dei raggiri.

Gli affetti *da esaltamento maniaco* non troppo facilmente si prestano a scrivere atti legali perchè, pure sussistendo in essi uno stato di profonda alterata appercezione del mondo esterno, di iperestesia psichica e marcata ideorrea, essendo la coscienza poco turbata e conservando la critica, non facilmente si lasciano suggestionare da promesse e non rimangono vittime di raggiri, se pur condotti con massima destrezza, anche allorchè i sintomi morbosi raggiungono l'acme. Inoltre debolissima è la loro attenzione e sono incapaci di attendere ad un solo soggetto e seguire una medesima idea, nè possiedono tale fermezza da accondiscendere ad applicarsi, anche per pochi minuti. Nondimeno, avendo saputo cogliere il momento opportuno, ed avendo assecondate transitorie allucinazioni e delirii di alterata personalità, riuscimmo a potere ottenere un esito positivo da tre individui.

Per ciò che concerne le forme *depressive*, si osserva questo: o esse sono semplici e di poca entità, ed allora non presentano un profondo disturbo della coscienza, o raggiungono una forma clinica grave, ed allora i malati, sebbene completamente apatici e passivi, per il grado elevato di arresto psicomotorio, sono incapaci di compiere qualsiasi atto anche semplice ed automatico. I melancolici però con idee deliranti intense, facilmente sono suggestionabili, qualora con astuzia si assecondi la loro falsa

che la parte interessata possa muovere, nell'intento di negar la esistenza di una malattia mentale nel

---

ideazione. Difatti potemmo da tali malati ottenere due documenti dei quali uno è stato redatto da un melancolico con delirio religioso, l'altro da soggetto con delirii ipocondriaci.

Da un solo soggetto epilettico (senza indebolimento mentale) si potè ottenere un documento testamentario scritto di proprio pugno. Quella speciale malizia e diffidenza propria di questi malati, e la, solo parziale o spesso transitoria, deficienza delle funzioni intellettuali, non impedisce ad essi di sapersi difendere da interessati raggiri ed insinuazioni. Furono cimentate diverse psicosi croniche epilettiche senza resultato e assecondati e favoriti varii delirii in simili soggetti, ma nulla di positivo si arrivò ad ottenere. Si cercò di usufruire dello stato depressivo susseguente ad accessi, ma essendo questo o troppo intenso, e quindi resultando una impossibilità di attenzione e di movimenti, o poco accentuato, ed allora la coscienza rimanendo troppo lucida, se ne ebbe di conseguenza il resultato negativo. Un solo soggetto corrispose, pure trovandosi in istato di profonda depressione prodromica dell'accesso. Individui epiletti ci eche presentavano, avanti o dopo l'accesso, eccitamento maniaco, non corrisposero, sempre per la mancanza di attenzione e per la marcatissima ideorrea.

Gli *idioti* facilmente si presterebbero a redigere testamenti od atti qualsiansi legali quando in essi l'arresto di sviluppo psichico non fosse assai marcato. Ma appunto per la deficientissima intelligenza, tali frenastenici non hanno coltura alcuna e sono analfabeti. Gli affetti da sola semplicità di spirito o di un grado non molto intenso di idiozia, essendo egoisti, diffidenti, avari, facilmente oppongono un assoluto diniego quando si richieda da essi un atto legale del quale spesso, se non comprendono l'entità assoluta, intravedono l'importanza. Da due soggetti si ottenne un resultato positivo sempre, ricorrendo a promesse, facendo loro dei piccoli regali assicurandoli che, per ricompensa, avrebbero ottenute cariche onorifiche.

testatore, nel rilevare che alla necroscopia, quando eventualmente sia stata eseguita, non fu riscontrata alterazione materiale di sorta.

La *follia circolare*, tanto nella fase depressiva che in quella di esaltamento, non diede resultati che corrispondessero esattamente a quelli ottenuti dalle semplici melancolie ed esaltamenti maniaci.

In questa forma abbiamo riscontrato una maggiore opposizione, anche avendo usufruito dei momenti più culminanti della malattia, sia nello stato depressivo che in quello d'eccitazione; e ciò starebbe in relazione con quel tono ragionante che, nelle due diverse fasi, i malati mantengono e che anzi è caratteristico. Inoltre nel maggior numero dei casi i due stadii non sono duraturi e non raggiungono quasi mai grande intensità, Il documento ottenuto appartiene ad un malato nella fase di eccitamento con delirii di grandezza.

Degli *alcoolisti* uno solo rilasciò un testamento bene redatto; questi trovavasi in uno stato di profonda depressione psichica e tormentato da allucinazioni terrificanti e timore della morte.

Dalla mania, dal così detto delirio acuto, dalle neuropsicosi ipocondriache, dalla pazzia morale, si è ricavato un esito negativo assoluto.

È però anche da notarsi che in quasi tutte queste forme, ed in ispecie nella follia morale e nell'isteria, avendo a che fare con soggetti molto intelligenti e dotati di forte memoria, abbiamo dovuto usare riguardi consiperevoli e non insistere troppo, sempre temendo di fortemente disgustare tali malati, o dubitando che essi potessero raccontare le nostre manovre ai parenti e che queste potessero venire da costoro interpretate sinistramente.

Quasi nessuno dei *testanti*, in seguito, rivedendoci, ha parlato con insistenza dei documenti redatti, tranne i due paranoici, un demente ed un imbecille. Gli altri non si ricordavano neppure di averli scritti.

CAPITOLO V.

DEGLI STATI PISCOPATICI E DELLE CONDIZIONI MENTALI ANOMALE IN RAPPORTO ALLA SUGGESTIBILITÀ, ALLA SOGGEZIONE AD ATTI DI VIOLENZA, ALLA ATTENDIBILITÀ TESTIMONIALE.

Sommario.

1. Suggestioni criminose. - Captazioni. — § 2. Soggezione degli individui psicopatici o in condizione di anomalia mentale ed atti di violenza. — § 3. Attendibilità delle accuse o delle denunzie degli psicopatici e dei fanciulli.

§ 1. *Suggestioni criminose. — Captazioni.* — Qualora un atto umano non abbia i caratteri di quella volizione, che convenzionalmente chiamiamo libera, colui che lo commise, di fronte alla legge penale, non può soggiacere a penalità e, per ciò che è di spettanza della legge civile, non fa atto che abbia valore giuridico. Ora, in alcune condizioni mentali patologiche (l'abbiamo imparato a conoscere, e meglio lo impareremo nella parte speciale), l'individuo può non prender nessuna iniziativa nell'un senso o nell'altro, ma nondimeno trovarsi in condizioni tali psichiche, da esser sommamente influenzabile dalla volontà altrui che a quella di lui quasi si soprammette e che, vuoi con comando diretto, vuoi con abili raggiri, sfruttando una morbosa tendenza, può indurlo a commetter un reato o altrimenti a disporre di averi e sostanze, con beneficio di taluno e con danno di altri. Ciò può verificarsi specialmente negli stati di dificienza mentale congenita (idiozia) o di indebolimento psichico (demenza) che tanto mag-

gior pericolo includono, appunto in vista della circostanza che in queste forme morbose i poteri mentali sono mal instaurati o hanno subìto un decadimento, il lavoro mentale autonomo è torpido, il campo mentale è occupato dalle rappresentazioni apportate e rievocate dalla vita degli istinti, debole, deficiente o addirittura perduto è il senso morale. Così non è difficile che taluno, approfittando delle condizioni di mente di un idiota, lo istighi a commetter un reato, spesso un furto, pur anco un omicidio, sollecitando delle basse passioni o provocando ed attizzando i risentimenti. Così, in ordine all'esercizio dei diritti civili, noi vediamo non di rado, come — a mo' d'esempio in materia testamentaria —, si verifichino dei casi di captazione pur anco abile, nè sempre a prima vista appariscente, per parte di una qualche donna che, prevalendosi della debolezza mentale e del risveglio patologico della sensualità di un vecchio avviato alla demenza, lo abbia indotto a testar in di lei favore, con pregiudizio di parenti o di affini. Questi fatti, che in siffatte condizioni morbose più frequentemente che nell'altre si possono osservare, talvolta sono di dubbia valutazione medico-legale. Perocchè, in linea civile, non sempre si può dimostrare la effettiva esistenza di un vizio di mente che costituisca motivo giuridico di annullamento d'una disposizione; e, da altra parte, pur intuendo il raggiro e dovendo deplorare l'immoralità del modo di procedere, non si riesce sempre ad appurare gli estemi della frode la quale faccia trapassar il consiglio, dall'eccitamento consentibile, all'impadronimento dell'animo. Rispetto poi alle questioni che sono di spettanza del diritto penale, la loro risoluzione può presentarsi non meno intricata, perchè si deve tener conto di varie circostanze.

Può darsi che taluno satanicamente armi la mano di un povero idiota e ne faccia il suo sicario, o diversamente ne approfitti per perpetrar altro genere di reati; ma può pur anco darsi il caso che quel tale, senza malo animo e per semplice leggierezza o inconsideratezza, semini nell'animo del povero scemo i germi dell'odio e della vendetta. Di più, la questione va considerata altresì dal punto di vista della attendibilità del deposto di colui che, mandatario del reato, ne incolpi taluno della ispirazione: vedremo più sotto (§ 3) come siano tutt'altro che infrequenti le accuse lanciate dagli individui psicopatici a carico dei terzi.

Non tanto in ordine alle *captazioni* degli atti civili, quando rispetto alle *suggestioni criminose* ha sollevato grandi discussioni, qualche tempo addietro, la questione dell'*ipnotismo*, sul qual proposito fece epoca, si può dire, il dibattito accademico tra le scuole mediche di Parigi e di Nancy, nel processo Eyraud-Bompart per l'assassinio dell'usciere Gouffé.

Limitatamente a quanto l'indole di questa operetta consente, mi farò quindi a tracciare le linee generali dell'argomento, abbozzando la figura dello stato ipnotico e traendone i corollari fondamentali rispetto alla medicina legale.

Ciò semplificherà poi lo studio del secondo punto (§ 2) di questo capitolo.

Non è qui il luogo di diffondersi intorno alla natura dei fenomeni ipnotici e, tanto meno, a definire in che cosa effettivamente l'*ipnotismo* consista, molto più che su ciò nel campo medico si è tutt'altro che prossimi a dire l'ultima parola. È sufficiente, limitandoci al campo dei fatti, indicare col nome di *ipnotismo* uno stato di sonno artificialmente provocato in un soggetto particolarmente suggestibile, sia

mediante il semplice comando, sia con la fissazione dello sguardo, o mediante lo splendore di un oggetto brillante, il suono di un diapason, in una parola con stimoli lievi, monotoni e persistenti: nella massima parte dei casi (non è per altro una condizione *sine qua non* — lo si noti! —), insieme a questi eccitamenti sensoriali, concorre un certo stato di concentrazione e di tensione mentale del soggetto.

Tali momenti causali sono atti ad indurre negli elementi nervosi cerebrali delle intime modificazion di funzione, per effetto delle quali l'individuo piomba in uno stato come di sonno, ma che, più di un vero sonno, di questo stato non è che la illusione o meglio non è che un aspetto parziale: piuttosto lo stato ipnotico ha delle analogie con lo stato d sonnambulismo naturale da tutti conosciuto.

Così, come nel sonnambulo, nell'ipnotizzato si vede un individuo nel quale la funzionalità cerebrale è parzialmente sospesa, e l'attività psichica integrativa è come dissociata nei suoi processi elementari che sono più o meno disgiunti nella loro solidarietà Invero in questi individui si vede esserela volontà abolita, mancante la coscienza e, viceversa, esistenti — e talvolta vivaci — la memoria e l'immaginazione: di più le impressioni sensoriali che, come vedemmo (Cap. I, parte generale), nell'individuo normale, seguono la via lunga dei centri cerebrali superiori, diventando attività di coscienza, negli ipnotizzati in cui questi centri superiori, ove si elaborano, per così dire, e la coscienza e la volontà, sono modificati per modo, che ne risulta come una sospensione della funzione e le impressioni sensoriali prendono la via corta e, per un meccanismo consimile al coordinamento automatico degli atti riflessi, si traducono in azione macchinale.

È così che debbonsi interpretare gli atti del sonnambulo il cui stato di coscienza è tale che i fantasmi della mente organizzati a rappresentazioni, per poco che assumano vivacità, trapassano all'atto, sottratti assolutamente al dominio della coscienza.

Nell'individuo in istato ipnotico si verifica qualcosa di simile; per modo che è facile in un cervello, così privato di iniziativa, introdurre un'idea da altri formata, la quale traducasi in atto, o far perdurare di un atto permanente l'incitazione per via sensoriale, questo atto passivamente al corpo dell'ipnotizzato facendo compiere. Tale fatto denominasi *suggestione*. La *suggestibilità* è in generale proprietà (per quanto negativa) del cervello umano: e ben dice Bernheim (1), qualunque idea accettata dal cervello — avvenga ciò per via di impressioni uditive, o visive, o per via di impressioni interne o di ambiente — null'altro essere se non il frutto di una suggestione. « Ma, allo stato ordinario, questa suggestibilità, questa tendenza del cervello ad accettar l'idea e trasformarla in atto, è tenuta in freno dalle facoltà superiori del cervello, raziocinio, attenzione, giudizio che costituiscono il controllo cerebrale.....: tutto quello, che diminuisce l'attività delle facoltà mentali superiori e sopprime o attenua il controllo cerebrale, rinforza la suggestibilità, vale a dire aumenta l'attitudine del cervello ad accettare ed a realizzare la idea ». Ciò è vero e spiega anche come la suggestione possa aver luogo non solamente nello stato di sonno naturale o artificiale, ma altresì allo stato di veglia, qualora si tratti di un cervello tarato da labe neuropatica.

Ora, se non tutti possono convenire col Bernheim

(1) *L'Hypnotisme et la Suggestion*, Nancy, 1897.

che il così detto ipnotismo null'altro sia che l'*immissione in attività di una proprietà normale del cervello, la suggestibilità*, ognuno deve peraltro ammettere realizzarsi nello stato ipnotico le condizioni più squisite di sospensione delle attività cerebrali superiori che rendono possibile la suggestione.

Queste poche premesse erano necessarie per intendere quanto veniamo ad esporre.

Nell'ipnotismo, provocabile con uno dei mezzi poco sopra accennati (almeno nella forma classica — grande ipnotismo), più che distinguere dei periodi nettamente e serialmente successivi, come taluno ha preteso, si possono osservare degli stati che ricordano la *catalessi*, il *letargo* ed il *sonnambulismo*, i quali, peraltro, talvolta possono transitare o fondersi l'uno nell'altro in modo male apprezzabile, tal'altra non essere completi e caratteristici nel loro succedersi ciclico. Indichiamo con la denominazione di *catalessi* (etimologicamente: sopraffazione, sorpresa [καταλάμβανειν]) uno stato speciale della psiche con soppressione o ristringimento notevole del campo della coscienza, con sospensione del potere di incitazione spontanea dei movimenti (perdita della contrattilità muscolare volontaria), ma viceversa con la capacità di eseguir gli atti di contrazione muscolare i più svariati che siano suggestiti, non sicuramente, se col comando verbale, meglio, mediante la suggestione fornita al cervello o dal movimento passivo impresso alle membra (suggestione mediante il senso muscolare), o dalla immagine visiva di un movimento analogo percepita. Tale caratteristica speciale di questo stato imprime a tutto l'organismo una plasticità di pose straordinaria, che dipende da una condizione di flessibilità del sistema muscolare che fu detta appunto perciò *cerea*.

Durante la *catalessi* l'individuo può aver gli occhi aperti, ma essi sono in tal caso sbarrati e senza espressione. La sensibilità specifica vigila e forse anco è eccitata (d'onde facili visioni allucinatorie), di maniera che è facile la via per le varie suggestioni sensoriali. Così l'atto di minaccia determina nel catalettico espressione reattiva della fisionomia improntata a terrore: un suono dolce, un canto d'uccello, un fragore sollevano dall'imo dei ricordi immagini associate di gaudio, di trasalimento cui vi ha corrispondente ejettività di espressione. Le suggestioni più potenti, peraltro, giungono a cervello per la via del senso muscolare; così, per esempio, facendo assumere al catalettico attitudini passionate (preghiera, disperazione, ecc.) tutto il di lui corpo e la sua fisionomia assumono aspetto coordinato all'atteggiamento passivamente impresso.

Lo stato di eccitamento in cui trovansi i centri cerebrali automatici dà ragione del perchè il catalettico conservi per tanto tempo un'attitudine impressa al suo corpo, sia pur in condizione incomoda. Se a costui, per esempio, si solleva un braccio e lo si lascia poi andare, esso non cadrà giù inerte, ma rimarrà sollevato al punto in cui era stato portato per 5, 10, 15 e anco 20 minuti.

Nello stato di catalessi v'è anestesia ed analgesia. La volontà peraltro, per quanto disturbata, non sembra esser assolutamente soppressa; il che collimerebbe col fatto che le suggestioni verbali, specialmente sotto le forme di comando, sogliono essere in questo stato poco efficaci. Dopo il risveglio *può* esservi una coscienza di quanto è avvenuto nel periodo di catalessi, però quella è, anche nella migliore delle ipotesi, più o meno profondamente obnubilata.

Nello stato di *letargo*, invece, gli occhi sono chiusi, gli arti immobili e flaccidi, v'ha risoluzione completa del sistema muscolare: manca la facoltà di conservar l'attitudine impressa alle varie parti del corpo; nondimeno esiste un certo stato di *ipereccitabilità nerveo-muscolare* la quale fa sì che, alla forte compressione sul muscolo, questo reagisca contratturandosi: tace la attività sensoriale e v'ha completa anestesia ed analgesia. La coscienza, la volontà e la ideazione sono assolutamente soppresse.

Lo stato *sonnambolico* dell'ipnotismo è contraddistinto, analogamente a quanto accade nel sonnambulismo naturale, dal sorger di una nuova personalità, scissa affatto dalla personalità del soggetto allo stato di veglia, la cui coscienza abituale è assolutamente soppressa. Come nel sonnambulo comune la sensibilità specifica è esaltata, ma soltanto parzialmente, vale a dire in ordine a quanto si riferisce alla attuazione del sogno che suscita vivaci e coordinate immagini nel cervello, e conformemente v'ha attività motoria corrispondente —, così nell'ipnotizzato, allo stato sonnambolico, esiste questo così polarizzato risveglio dell'attività sensoriale e motoria, all'attualità della quale non più dà l'intonazione un fantasma spontaneo, come avviene nel sogno, sibbene un' idea concreta immessa nella mente dall'ipnotizzatore.

Nell'ipnotizzato, spenta addirittura la abituale coscienza e soppresso il controllo mentale, può sorger quindi come una seconda coscienza, eminentemente suggestibile, sfornita di potere critico che, in tanto può meritar il nome di coscienza, in quanto si addimostra coordinatrice degli atti allo scopo suggestito. La organizzazione associativa di questa seconda coscienza si palesa, peraltro, in due fatti

veramente meritevoli d'ogni considerazione; vale a dire il compimento di un dato atto suggerito durante il sonno ipnotico, a scadenza fissa, anche assai tempo dopo il risveglio, e la riviviscenza nella mente di questa, per così dire parentesi di seconda vita vissuta durante l'ipnosi, qualora una nuova ipnosi ricollochi l'individuo in condizioni analoghe a quelle della ipnosi precedente. Posto che tali sono le condizioni della fase sonnambolica dell'ipnotismo, è facile il farsi un'idea come l'ipnotizzato, durante quella, sia mancipio e in balìa dell'ipnotizzatore, di cui può, automaticamente e come cieco istrumento, eseguire i comandi.

La *letargia lucida* e la *fascinazione* sarebbero due stati intermedii ai precedenti. Consiste la prima in cio: che, insieme ai fenomeni comuni del letargo, può persister una tale coscienza, da conservare, dopo il risveglio, un certo ricordo dell'accaduto durante l'ipnosi.

Ciò può verificarsi anche nello stato di fascinazione che è contrassegnato dalla tendenza ad imitare tutti gli atti dell'ipnotizzatore. Questi due stati intermedii apparterrebbero al *piccolo ipnotismo.*

Da questa descrizione, per quanto sommaria, apparisce come i pericoli dell'ipnotismo stiano nella *suggestibilità* e nella *incoscienza:* la prima, in quanto può favorire l'abuso da parte dell'ipnotizzatore, in linea di suggestione al reato, alla falsa testimonianza, al compimento di atti civili ingiustificati o addirittura iniqui; la seconda, in quanto può permettere l'abuso della persona fisica a scopi massimente di violenze carnali. Di questa seconda eventualità parleremo in appresso (§ 2); qui limitiamoc ad un breve esame della questione prima.

L'esser in condizioni di suggestibilità non vuol

dire essere fatalmente sottomissibile alla suggestione, o, in altri termini, dover necessariamente accettarla. « Suggerire qualche cosa a qualcuno, dice Bernheim, significa introdurre un'idea nel suo cervello: *ma una suggestione fatta non è una suggestione realizzata*. Perchè ciò avvenga, bisogna che questa idea sia, in primo luogo, accettata e, secondariamente, che il suo contenuto, una volta accettato, possa esser realizzato ».

La suggestione si fa principalmente risentire nello stato catalettico e nel sonnambolico, ben poco invece nello stato letargico. La discussione tra gli scienziati era — nè ancora è completamente composta — se l'ipnotizzato potesse o no resistere alla suggestione.

Il che è del massimo interesse, come è ovvio comprendere, dal punto di vista forense; dal momento che non si può negare la possibilità che un individuo suggestionato possa commettere un furto o un omicidio, e ciò, non soltanto durante il sonno ipnotico, quanto anche in epoca protratta dopo il risveglio (*suggestione postipnotica*). Ora, sta in fatto che l'esperienza ha dimostrato come molti ipnotizzati sappiano resistere alle suggestioni criminose e come, in altri termini, la volontà e la personalità dell'ipnotizzato siano ben lungi dall'esser costantemente così annichilite, da non esser in grado di frapporre degli ostacoli all'esecuzione di una suggestione che loro ripugni, ed, in ispecie, al compimento di un delitto.

Peraltro, se una induzione elementare porta ad ammettere che le più facilmente accettate dall'ipnotizzato saranno le suggestioni indifferenti o, anche meglio, quelle gradevoli, non si può escludere del tutto che, in circostanze speciali, la suggestione sgradevole o addirittura criminosa possa essere accettata ed eseguita.

L'esperienze di clinica fatta sopra persone superiori ad ogni sospetto lo provano, ma provano altresì che le suggestioni criminose sono possibili solamente se ripetute ed eseguite da persona esperimentata; di modo che difficilmente possono esser messe in atto nella vita comune. Ed, in verità, la pratica ha dimostrato come le paure fondate su l'abuso dell'ipnotismo a scopo criminoso attivo (omicidio, furto) fossero esagerate; il che, peraltro, non autorizza a respingere, senza vagliarla, l'ipotesi di un delitto ipnotico che venga eventualmente avanzata.

Ma, anche in altro campo, può esercitarsi la suggestione dell'ipnotizzato a fine disonesto, e cioè mirando ad ottener firme di atti, eseguire captazioni di testamenti, far deporre il falso come testimone, e via dicendo. Non v'ha dubbio che, in quanto agli scritti, con paziente ed assiduo lavorio di preparazione del terreno e sotto l'impero di suggestioni successive, si possa giungere a far compiere all'ipnotizzato un'azione complessa come uno scritto e far accettar al suo cervello anche il contenuto di esso che sia lesivo di interessi altrui o di affari che siano a cuore pur anco all'individuo stesso.

Moreau (1) cita il caso discusso al tribunale di Lione di un testamento fatto da una vedova in favore di un magnetizzatore, *masseur*, a pregiudizio dei di lei parenti: la possibilità del fatto è dimostrata anche da varii esperimenti clinici. Questi han provato altresì la effettività della suggestione delle *allucinazioni*, dette dal Bernheim *retroattive*, le quali potrebbero esser il pernio delle false testimonianze.

---

1) *Archiv. de l'Anthropologie criminelle*. 1897, pag. 673.

Consistono queste in ciò, che l'ipnotizzatore, durante l'ipnosi, suggerisce al soggetto aver egli in una epoca antecedente qualsiasi assistito all' esecuzione di un delitto perpetrato dalla tale o tal' altra persona, imponendogli di denunciarla o di deporre conformemente in giudizio.

Non è qui il luogo di trattenersi sulle suggestioni allo stato di veglia con determinazione del soggetto a false testimonianze ovvero al suicidio, nè delle altre suggestioni intra-o post-ipnotiche con determinazione alla fuga (ratto indiretto), o con intento di crimine speciale (aborto criminoso indiretto da suggestione).

Omai è luminosamente dimostrato che questi fatti, come quelli di cui sopra, sono a dirsi addirittura eccezionali negli annali giudiziarii e che l'ipnotismo non è un mezzo prediletto nemmeno dalla grande e raffinata criminalità. Il che, peraltro, non giustifica uno scetticismo assoluto. D'altronde la questione, eventualmente, è di pieno dominio della scienza, la quale può e deve dimostrare se l'individuo di cui si tratta sia effettivamente ipnotizzabile, se fu ipnotizzato, se ricevette quella data suggestione e se trovavasi in tali condizioni individuali o di ambiente, da far ammettere una suggestione allo stato di veglia. Eventualmente, una nuova ipnosi, col metter l'individuo in condizioni analoghe a quelle presunte nel caso in questione, può far rivivere quella seconda coscienza (vedi sopra) nella quale il soggetto ritrova la memoria di quanto accadde nei sonni precedenti.

È opportuno il ricordare (secondo fu già accennato) come, pur essendo la concentrazione dell'attenzione un mezzo favorevole all'avvenimento della ipnosi, non ne sia condizione indispensabile. Ciò merita di essere tenuto in considerazione, qualora si volesse far carico ad un individuo, strumento

di una suggestione criminosa, di una complicità volontaria per essersi prestato a farsi ipnotizzare.

Il reato ipnotico più facile a verificarsi nelle condizioni comuni è l'abuso fisico della persona ipnotizzata. Del che veniamo a parlare.

§ 2. *Soggezione degli individui psicopatici, o in condizioni di anomalia mentale, ad atti di violenza.*

Questa coazione fisica riducesi nella pratica ai reati di violenza carnale o ad altre varietà di delitti contro il buon costume, commessi prevalendosi dello stato anomalo della mente dell'individuo su cui si tenta o si compie l'atto di libidine.

Tali configurazioni rientrano nelle eventualità contemplate dal n.° 4, art. 331 del codice penale

. . . .

. . . . « *congiunzione carnale con persona dell'uno o dell'altro sesso la quale, al momento del fatto, non sia in grado di resistere per malattia di mente o di corpo o per altra causa indipendente dal fatto del colpevole, ovvero per effetto di mezzi fraudolenti da esso adoperati.*

Come si vede, questa dizione della legge non fa differenza di grado nella colpabilità nei due casi di semplice approfittamento di una condizione morbosa di mente preesistente e della dolosa attuazione di mezzi che un tale stato transitoriamente inducano. Nondimeno, traendo profitto dai limiti di latitudine stabiliti dal legistatore per la sanzione della pena, il magistrato deve sapere come, tra le malattie o cause speciali che implicano la presunzione della violenza e che sono indipendenti dal fatto del colpevole, debbano collocarsi alcune forme di psicopatia o di condizioni anomale di mente, permanenti o transitorie, tra le quali anche la ubbriachezza volontaria, il sonnambulismo naturale

e, tra le forme analoghe fraudolentemente provocate, abbiano a considerarsi lo stato ipnotico, l'ubbriachezza provocata, l'uso dei narcotici, e via dicendo.

È ormai convenuto da tutti che le questioni pratiche di criminologia relative all'ipnotismo si aggirano sopra l'argomento dello stupro e degli attentati al pudore commessi durante lo stato ipnotico, del che non è in verun modo contestabile la effettuabilità. Però non tutti, nè egualmente bene, gli stati dell'ipnotismo si prestano al raggiungimento dello scopo.

Così mal vi si presta il periodo catalettico perchè, oltre che esser di breve durata, la coscienza può vegliare sufficientemente e ridestarsi la volontà con vivacità bastevole per opporsi alle manovre aggressive, al che può concorrere il coefficiente fisico delle facilmente sopravvenienti contratture muscolari. Le stesse considerazioni si possono fare in ordine allo stato sonnambolico.

Il periodo letargico è quello che più è adatto alla perpetrazione del reato, in vista del concorso favorevole di varie circostanze; tali il completo rilasciamento muscolare, l'assoluta incoscienza, l'abulia, la insensibilità completa. La letteratura medico-legale cita dei casi di stupro commesso durante il periodo letargico dell'ipnotismo tra i quali è classico omai quello del dentista Levy (1). In un delitto di questa sorta, commesso nello stato della più assoluta incoscienza, qual è quello verificabile nello stato di letargo classico, la donna violata non conserverà il minimo ricordo di quanto è accaduto. Peraltro, nell'ipotesi che

(1) *Annales d'Hygiène publique et de médecine légale*, 1879.

si trattasse di una di quelle forme intermedie di *letargia lucida* poco sopra accennata, è possibile la conservazione di un ricordo più o meno oscuro e confuso dell'avvenimento. In una parola, si deve tener per fermo che non è necessaria l'incoscienza per accettare l'ipotesi della passività di atti di libidine, potendo esser la coscienza presente, ma mancare la potenzialità di fare resistenza. Il fatto fondamentale da tener presente è la mancanza, o per meglio dire, la paralisi della volontà.

Ma questa paralisi (1) può far parte di un complesso clinico più o meno differente. Così la donna può esser in condizioni di incapacità ad opporre la benchè minima resistenza, pur conservando una certa coscienza di ciò che avviene su di sè, coscienza che può essere più o meno debole, oscura e lacunare. Conforme è il contegno successivo della memoria. Ovvero la coscienza è abolita e, correlativamente, mancano in modo assoluto i ricordi. Ovvero l'individuo nel sonno ipnotico vive di una seconda vita, con condizione di una nuova coscienza, per modo che il ricordo, anche particolareggiato, degli avvenimenti può provocarsi con una nuova ipnosi e con opportuno interrogatorio. È strano — pur essendo possibile — che sia stata suggestionata l'amnesia di quanto è accaduto: e difficile pare pur anco a conseguirsi una dedizione corporea che abbia la parvenza della volontarietà per mezzo della suggestione, il che presupporrebbe che l'ipnotizzatore avesse facilità di rapporti con la ipnotizzata e le si fosse reso in qualche modo simpatico od insospettabile.

I criterj di apprezzamento medico-legale di questi casi sono quelli poco sopra esposti; soltanto è

(1) Cfr. MOREAU, loc. cit.

opportuno accennar qui, in ordine alle circostanze nelle quali il caso sarebbe avvenuto, che, a volte, può bastare la semplice compressione casuale o deliberata di certe regioni del corpo nelle quali dobbiamo riconoscer in certi casi l'esistenza delle così dette *zone ipnogene* (regioni ovariche ad esempio), per far cader la donna, che sia specialmente predisposta, in preda alla più profonda ipnosi.

All'infuori dell'ipnotismo, la fraude nel ridurre la donna pienamente passiva alle proprie voglie è stata compiuta, per quanto con minore frequenza, con l'ubbriacamento, o con l'impiego dei narcotici e segnatamente del cloroformio. In questi casi la soluzione dei quesiti relativi in gran parte dipende dalle prove testimoniali e dalle condizioni di tempo e di luogo. Il reato compiuto mediante l'uso del cloroformio ha perso in oggi molto di credito, dovendosene presupporre troppe circostanze favorevoli. Gurrieri (1) ha dimostrato come si possa, in certi casi, profittar del sonno di una persona per cloroformizzarla: il sonno naturale, da per sè solo, non induce cambiamenti tali nello stato di coscienza da render possibile la deflorazione: tutto al più, in circostanze molto favorevoli e speciali, rende possibile un coito in donna già abituata all'amplesso.

L'accusa di stupro sotto l'azione del cloroformio fu avanzata contro dei medici — e ciò talvolta in buona fede —, potendo la donna, nello stadio iniziale di semi-incoscienza, provare delle allucinazioni di indole sessuale, o talvolta delle semplici illusioni, per esem-

(3) *Dell'anestesia cloroformica provocata durante il sonno* (*Rivista sperimentale di frenjatria e di medicina legale*, vol. XXI, fasc. I, 1895 e *Giornale di medicina legale*, 1895, pag. 78).

pio interpretando sessualmente delle pratiche diagnostiche, come il riscontro, l'introduzione dello *speculum* e via dicendo. Ma di ciò meglio in appresso (§ 3).

In quanto all'ubbriachezza, oltre a verificare se a' buso degli alcoolici fu spontaneo o veramente provocato, si deve por mente alla circostanza che, nello stato di avvinazzamento, l'eccitazione sessuale nella donna può farsi provocatrice, e quindi giustificar atti intrapendenti fino all'estremo finale che vien subìto, come *vis grata*, salvo più tardi, svaniti i fumi del vino, ad elevar accuse di brutali violenze! La ricerca medico-legale in tal caso dovrà esser diretta, sia all'indagine dello stato di mente in quel dato periodo di tempo, desumendolo dall'interrogatorio in contradittorio, dalle deposizioni testimoniali e da quanto resulta dall'esame della donna stessa, in ordine ai ricordi più o meno esatti che essa serba del fatto e dalla attendibilità e coerenza dei ragguagli che ne fornisce, — sia anche in ordine alla prova del materiale in linea generica, in quanto possa dimostrar o meno la violenza consumata, o il tentativo del reato, pur tenendo presente che i segni negativi della violenza possono essere identici sia ne caso del consentimento che in quello della passività incosciente; se non che, in questo secondo caso, non è ammissibile un'eventuale, per quanto relativa, lucidità di rimembranze dell'accaduto.

Delle condizioni anormali di mente permanenti o transitorie, di origine spontanea, di cui può prevalersi colui che voglia o che abbia occasione di abusare d'altri carnalmente, non hanno in effetto importanza pratica altro che certe forme di psicopatia e segnatamente le forme di arresto di sviluppo mentale o di dissoluzione psichica. Non è detto,

peraltro, che in questi vi sia sempre la presunzione della violenza come potrebbe sembrare. Non v'ha dubbio che colui che si prevale della inettitudine a formar giudizii morali di una idiota per indurla a sottoporsi alla copula, compia un atto giuridicamente valutabile come eseguito mediante violenza, di cui sussiste *eo ipso* la presunzione, analogamente a quanto si ammette avvenga nel caso di minorenne fanciullina. Ma è altrettanto vero che spesso in queste infelici idiote la vità vegetativa può esser lussereggiante e rigogliosa, e vivace ed intenso risvegliarsi intercorrentemente il sentimento sessuale, per modo che può ben darsi il caso che siano esse ad incitar il maschio alla copula.

E in tal caso la colpabilità è tanto minore (e può pur anco esulare del tutto), quanto meno l'agente sia edotto per pratica delle reali condizioni di mente della donna e quanto meno accentuato sia il grado della idiozia, e di conseguenza, meno appariscente il vizio della mente.

Per i casi eventuali di stupro commesso in persona di una sordomuta, mi riporto senz'altro a quanto ho esposto altrove in ordine allo stato mentale nel sordomutismo in generale e nei casi speciali.

Meno facile a verificarsi sono delle discussioni in argomento rispetto ai casi di follia isterica o di esaltazione maniaca.

A tal proposito è opportuno osservare come tali condizioni morbose molte spesso non possano esser apprezzate dai profani secondo il loro giusto valore; il che è tanto più meritevole di considerazione, in quanto in tali casi l'esaltamento del malato è spiccato assai nella sfera della funzionalità sessuale, tanto da manifestarsi con forme vere e proprie di *satiriasi* o, rispettivamente, di *ninfomania.*

§ 3. *Questioni sulla attendibilità delle denunzie e delle testimonianze degli individui in corso di psicopatia, o in condizione nevropatica, ovvero altrimenti giuridicamente immaturi o incapaci.*

Sia nel corso di una istruttoria penale, che durante l'esecuzione di atti civili, può esser conveniente lo assumere le deposizioni testimoniali di individui psicopatici; inoltre talvolta costoro prendono la iniziativa di denunzie a carico di questo o di quello. Vuolsi quindi indagare quale possa eventualmente esser il grado dell'attendibilità di queste deposizioni.

Vi sono degli alienati che meritano l'epiteto di *auto-accusatori* i quali non si limitano a muovere accuse infondate contro i terzi, ma si protestano autori, talvolta, dei più grandi e nefandi delitti. Nè si tratta di casi oltremodo rari; peraltro le dubbiezze, di regola, non sono che di breve durata, facile essendo l'appuramento dello stato reale delle cose. Quasi sempre si è di fronte a dei melancolici in istato di ansia intollerabile che mirano al suicidio indiretto, o che sono portati all'auto-accusa da una elaborazione logica ruminativa dell'angoscia che li opprime, o che sono spinti a denunciarsi da un'idea delirante o da una illusione sensoriale. Ripeto che si tratta, eventualmente, di casi di poco o di nessun valore pratico, e sarebbe pur anco un argomento inquisitivo della vecchia maniera di fondarsi su degli eventuali vaniloqui in mezzo ai quali — a mo' d'esempio durante un delirio febbrile — sfuggissero ad un ammalato parole e frasi sconnesse, per credere che trapelasse da quelle il rimorso di un delitto. Un certo tal quale valore pratico può riconoscersi all'argomento delle accuse lanciate da uno psicopatico contro i terzi. La loro importanz

dipende dalla circostanza dell'avere spesso questi individui accusatori l'apparenza della salute mentale. Tali, nella maggior parte dei casi, i paranoici e, tra questi, coloro che sono affetti da delirio di persecuzione, sia nella sua forma classica, sia nelle forme speciali del delirio di infedeltà coniugale o del delirio dei querulanti.

Anche le isteriche spesso si fanno denunziatrici di pretesi delitti altrui, il più delle volte d'indole sessuale, dei quali si pretendono vittime. Ne parleremo più innanzi.

È difficile il giudicar in astratto quale attendibilità possa riconoscersi alla testimonianza degli individui psicopatici invocata in giustizia. Si tratta di stabilire infatti che la condizione psicopatica sia tale da esercitare influenza sulle percezioni e sulla autenticità di una deposizione. Non è, naturalmente, nei casi di una psicosi conclamata che può farsi tale questione, sibbene nelle forme miti di debolezza mentale o nei casi di nevropatie o di degenerazioni psichiche nei quali parrebbe, a prima giunta, che non si potessero avanzar dubbi di sorta sulla attendibilità delle deposizioni fatte dall'individuo. In modo speciale la questione può esser aperta in rapporto alle deposizioni dei *deboli di mente* (i sordomuti compresi) in persona dei quali, come sopra dicemmo, sono relativamente frequenti i reati di violenza carnale, prevalendosi del loro stato di mente, — nonchè in rapporto alle deposizioni delle *isteriche*, degli *epilettici*, dei *pazzi morali* (di grado maggiore o minore).

Per ciò che concerne i deboli di mente, è da osservare che l'abilità del magistrato inquirente starà tutta nel tener la giusta via intermedia, scevra di intimidazione da un lato e di suggestioni dall'altro.

Cercando di guadagnare la confidenza del testimone e incitandolo ad esporre i fatti, limitandosi ad aiutarlo e rimetterlo in carreggiata, quando corresse rischio di smarrirsi, si potrà scoprire la verità. È a notarsi che la limitazione del campo ideativo in costoro conferisce notevolmente ad assicurar loro una ricordanza costante dei fatti, il che porta facilmente a delle narrazioni quasi stereotipate: e non v'ha dubbio che la concordanza tra le deposizioni rese in varii interrogatorii, l'accento di verità e la precisazione dei particolari potranno spesso formare il convincimento, così del magistrato, come dei giudici popolari. Non si deve, per altro, prescindere dal sussidio dell'indagine del perito, in quanto possa, scandagliando intimamente l'animo dell'individuo, assumere elementi per decidere se e quanto il grado di sua evoluzione psichica consenta di scorgere nella sua testimonianza l'espressione di una coscienza libera da suggestioni e da intimidazion e che sia specchio fedele di verità.

Quando sarà parlato del carattere degli epilettici e dei pazzi morali, sarà facile il rendersi persuasi del come sia pericoloso l'affidarsi alle loro deposizioni, massimamente allorquando essi abbiano un qualche interesse nella causa. La deficienza o assenza in essi del senso morale può indurli a sostenere vigorosamente, con la massima indifferenza, un'accusa calunniosa, quando siano mossi da un sentimento passionale, o da malo animo, o dalla smania di trascinare altri nella propria rovina. Ho vivo il ricordo di un processo clamoroso dibattuto anni addietro alle Assise di Firenze, nel quale tutto l'edifizio dell'accusa si fondava sulle deposizioni di un degenerato epilettico, strenuo accusatore dei suoi coaccusati di complicità in assassinio. Era

naturale che le deposizioni di un individuo di tal fatta, per quanto consone e recise, lasciassero molto perplesso l'animo dei giurati, che emisero, nel dubbio, un verdetto assolutorio.

Lo stesso può dirsi, ed anzi assume importanza assai maggiore, rispetto alle *isteriche*. Tutti gli autori sono concordi nell'ammettere la tendenza che costoro hanno a mentire, ed anzi, a combinare le menzogne le più complesse: il che, se talvolta è effetto di determinazione e di calcolo, tal'altra può essere un fatto incosciente, del tutto spontaneo, o spiegabile mediante delle allucinazioni, ovvero interpretabile, riferendosi ad un falsato apprezzamento dei rapporti con il mondo esterno.

Sopratutto una grande influenza nella determinazione di questi fatti la dispiega l'enorme suggestibilità delle isteriche, la quale è in atto, non tanto per delle vere e proprie suggestioni verbali, quanto e più continuamente per effetto di tutti quanti gli avvenimenti verificabili nell'ambiente e pur anco sorgenti dall'intimo *io*.

Anzi, gli autori contemporanei credono che, preparato da un decadimento funzionale dei centri cerebrali superiori, il carattere isterico si formi per effetto di un consimile ininterrotto lavorìo suggestivo.

La tendenza alle fantasticherie, oltre che alla menzogna, la morbosa esagerazione della fantasia e la conseguente vivacità del meccanismo rappresentativo che mal fa loro distinguere talvolta le chimere dalla realtà, e la labilità d'equilibrio del senso morale dànno peraltro — per massima parte — la interpretazione di queste loro false testimonianze.

La letteratura medico-legale è piena di esempi di

questa natura (1), i quali dimostrano come e quanto una isterica possa accanirsi contro persona nemica o creduta tale, giungendo pur anco fino al punto di ferirsi e non sempre lievemente, per conferire attendibilità al proprio deposto.

Una parte non indifferente delle denunzie delle isteriche concerne pur sempre dei supposti attentati contro il pudore, per parte di uomini che, in un modo od in un altro, abbiano avuto occasione di avvicinarle. A ciò sovente dà ansa uno stato di morbosa iperestesia sessuale, la quale risveglia immagini allucinatorie lubriche, che possono essere rievocate in buona fede alla coscienza, come rimenbranze di fatti veramente avvenuti, ma che, ben di sovente, non sono che macchinazioni inventate di sana pianta, dalla prima all'ultima parola.

Il Krafft-Ebing ricorda a tal proposito l'errore giudiziario relativo al processo La Roncière, che terminò con la condanna di un rispettabilissimo medico, accusato ingiustamente da una sua cliente isterica, invasa da erotismo morboso, di averne abusato.

A parte le eccezioni, deve tenersi come fermo il principio che di un testimone riconosciuto come individuo isterico, le deposizioni van sempre messe in quarantena, essendo sospettabili, e, nella migliore delle ipotesi, tarabili d'assai nella loro portata. Non se ne può quindi far conto, anche quando abbiano tutte le apparenze della verità, fuori che nel caso in cui altre testimonianze ineccepibili, o delle cir-

(1) Cfr., tra gli altri, il caso importantissimo riferito dal Rouby negli *Archives de l'Anthropologie criminelle*, XII, 1897, pag. 148.

costanze di altro genere, ne confermino la sostanza E, a questo proposito, è da notarsi che il criterio della concordanza costante delle deposizioni, cui attribuimmo un certo valore nel caso delle testimonianze dei deboli di mente, lo perde in ordine alle deposizioni delle isteriche; essendochè, per auto- o per etero suggestione, le idee possono, per così dire, cristallizzarsi nella mente ed essere rievocate e riprodotte alla guisa di un meccanismo fonografico, con freddezza e persistenza, senza una lacuna di memoria, senza un moto di sensibilità, o un accenno di una penetrazione del male che può resultarne ad un innocente.

Il giungere a dire, come fanno alcuni, che un testimone isterico non è maggiormente degno di fiducia di un alienato, è certo un'esagerazione; il che non toglie, peraltro, che si debba circondarsi della massima circospezione nell'accettare le deposizioni di costoro, e tanto più guardinghi si debba essere, quanto più l'accusa sia grave e destituita di autorevoli conferme.

Ma fin qui parlammo della attendibilità di individui costituiti in condizioni di mente più o meno classicamente patologiche. Ora è opportuno l'accennare ai casi nei quali il sospetto della veridicità sorga dalla circostanza della giovanile età del testimone, massimamente poi della sua fanciullezza. In generale è necessario essere molto riservati nell'accettare le deposizioni dei fanciulli, quali, anche senza concorrenza di fattori d'indole patologica, a motivo della loro immaturità giuridica e morale, facilmente possono essere falsi e calunniatori. Già accennammo altrove che nella manifestazione consecutiva dei bisogni e delle tendenze, prima si palesano quelli istintivi, poi i sensitivi, ulteriormente

gli intellettuali, e per ultimi si formano i concetti morali. In una parola, il fanciullo è essenzialmente amorale ed egoista, e la sua vita psichica, abbandonata a sè, si evolverebbe polarizzata verso il soddisfacimento dei bisogni naturali e degli istinti, mobile e volubile, secondo il giuoco delle impressioni esterne e conforme alla tonalità sentimentale, senza instaurazione di freni inibitorii: vita eminentemente egoista, di cui vediamo i rudimenti far, di quando in quando, risalto anche nel fanciullo in corso di educazione. In una organizzazione psichica così fatta, sotto il punto di vista dei rapporti che essa ha nel seno della società, è precipuamente da ritrovare la genesi degli *errori di giudizio* e delle *menzogne* del fanciullo. La labilità dei poteri di controllo e la scarsezza di senso critico da un lato, e l'enorme impressionabilità dall'altro, mantengono il riflesso cerebrale entro uno stadio arretrato di elaborazione psichica, e quindi rapido, o quasi immediato all'impressione, sussegue il giudizio che, anche per la naturale deficienza o mancanza di facili e late associazioni preparate dalla consuetudine, che portino a pronte intuizioni, spesso non potrà risultare altro che fallace.

Fin qui si è nel campo dell'errore di giudizio in buona fede, cui si può contrapporre un'altra qualità negativa dell'infanzia, vale a dire la manifestazione erronea o falsata di un giudizio deliberatamente non corrispondente ad una chiara percezione di un'impressione (negazione o affermazione menzognera) o autoctonamente rappresentativo (invenzione menzognera).

La menzogna è l'appannaggio della fanciullezza: il fanciullo — la pratica comune lo insegna — mente o per ischerzo, o per interesse, o per va-

nità, o per timore o per altro movente passionale o per gola, o anche senza scopo alcuno. Pare — dice Rassier (1) — che il fanciullo, avendo il sentimento della sua impotenza fisica, preferisca ricorrere all'astuzia, piuttosto che ingaggiare un combattimento ad armi disuguali: la menzogna sarà per lui un'arma offensiva e difensiva.

A parte ciò, è evidente che nel fanciullo, come l'errore di giudizio è l'esponente della deficienza del senso critico, la menzogna interessata è il prodotto della deficienza del senso morale, sì questo che quello appena abbozzati, e quindi inetti a controbilanciare e moderare le reazioni immediate alle impressioni e il turbine degli affetti.

Nella massima parte dei casi l'elemento passionale è il movente massimo della menzogna del fanciullo, — lo si chiami cupidigia, odio, vendetta, inimicizia, gelosia!

Meno facili ad interpretarsi sono le menzogne istintive, o senza interesse, o senza ragione, almeno apparente, per quanto, forse, cercando di indagarne il fondo, se ne possa talvolta scoprire la radice in un prima menzogna interessata da cui, di deduzione in deduzione, si è venuti a concezioni inventive, in apparenza indifferenti, che possono, per un lavorìo di autosuggestione, finire per costituire l'individuo in istato di credere alla realtà di quanto dice. Ed è in tal caso che, analogamente a quello che dicemmo a proposito delle isteriche autosuggestite, si può più facilmente correr il rischio di farsi sedurre dalla parvenza della sincerità.

(1) *De la valeur du témoignage des enfants en justice*, Paris, 1898.

Le testimonianze dei fanciulli talvolta costituiscono l'unico mezzo di prova contro un indiziato; e ciò specialmente in materia di reati contro il buon costume, tentati o commessi spesso sui minorenni.

E dico deliberatamente l' « unico mezzo », perchè può mancare ogni e qualunque traccia obiettiva della violenza stessa, massimamente quando il reato non fu consumato, ma restò allo stato di tentativo o fu di natura sua tale, da esplicarsi senza lasciare tracce specifiche del suo avvenimento.

Il compianto Filippi giustamente, anzi, rilevava l'importanza che può avere il criterio psicologico nella sua parte anamnestica e clinica rispetto allo stato d'animo del soggetto, come mezzo diretto ad assodare la generica del reato contro il buon costume. Così si potrà assumere la prova di una profonda impressione psichica subìta dalla violentata, tanto più evidente, quanto più prossimi si sia all'avvenimento: — così essa potrà narrare « del modo come fu attirata, allettata e preparata alle voglie altrui; dirà dei toccamenti e delle blandizie fattele, dirà del contegno del colpevole, delle sensazioni avvertite, del dolore sentito, più o meno forte durante l'atto violento, dei fenomeni consecutivi, locali e generali, fisici e morali, dirà forse delle intimidazioni subìte!

Non v'ha dubbio che, talvolta, delle persone interessate, spesso le madri stesse, a scopo di ricatto, montino una macchina di imposture e, prevalendosi della docilità della figlia fanciullina, la inducano a sostenere l'accusa, giungendo talvolta fino a produrre con le loro mani lesioni locali che servano a convalidare il deposto, — fino al punto anche di far contagiare da un loro ganzo una povera

creaturina con il virus di una malattia venerea! Ma non si può disconoscere nemmeno che l'abilità del magistrato e del perito hanno largo campo di cimentare la sincerità del deposto; per modo che, con opportuni interrogatorii e confronti, difficilmente sfuggiran loro le contraddizioni, le incertezze, le omissioni, le inverosimiglianze che dànno sentore della menzogna.

In conclusiose, guardinghi e cautelati si deve essere ; da scettici e mal predisposti *a priori* non sarebbe onesto il contenersi di fronte alle deposizioni dei fanciulli, essendovi dei casi ben dimostrati di sincerità assoluta delle loro testimonianze, nonostante tutte le astuzie messe in opera per confonderli o per far risaltare il loro supposto mendacio.

Appendice.

GLI STATI PISCOPATICI CONSIDERATI COME LESIONI PERSONALI.

Tanto rispetto al codice penale, quanto in ordine alle disposizioni di quello civile, può farsi discussione di un eventuale stato psicopatico, in quanto esso rappresenti il prodotto di un fatto doloso, colposo o accidentale, e, come tale, costituisca configurazione speciale di reato, o rappresenti condizione su cui si impernii una questione di responsabilità civile o sociale. In definitiva, tali contingenze sono contemplate dall'art. 372 del codice penale e 1151 e segg. del codice civile: possono altresì concorrere nell'integrazione giuridica dei reati contro il buon costume e l'ordine delle famiglie, dato il caso che alle minacce, alle violenze, allo spavento abbia sus-

seguito una perturbazione della mente (cfr. cod. pen., art. 336, n. 1, 351).

Infine, anche all'infuori di ogni dolo e colpa, in linea di rifacimento di danni, si può avere occasione di valutare uno stato psicopatologico che, come portato di un infortunio, possa costituire base ad un'azione di indennizzo (assicurazioni private contro i casi fortuiti — assicurazioni contro gli infortunj del lavoro), essendo fuori di discussione che anche una perturbazione di mente più o meno grave e protratta, foggiata pur anco a vera e propria psicopatia, possa, quandochessia, costituire lesione personale agli effetti della legge sugli infortunj, analogamente che di fronte al diritto comune.

I momenti causali di uno stato psicopatologico i quali, eventualmente, siano tali da dare origine alle discussioni, di cui qui è fatto cenno, possono essere di ordine morale, o di natura materiale (mezzi fisici, chimici [sostanze tossiche o altrimenti perturbanti il sistema nervoso]).

Nella massima parte dei casi si tratta, peraltro, o di *spaventi* o di *traumatismi al capo*. Sì dell'uno che dell'altro genere di questi momenti pregiudicevoli non si può in verun modo disconoscere l'effettiva idoneità a determinare la insorgenza di uno stato psicopatico. E quindi tutto si ridurrà a valutare in concreto, caso per caso, la questione, tanto in rapporto alla entità assoluta del momento causale, quanto rispetto alle eventuali predisposizioni individuali, correlativamente all'elemento della concausalità. Tale valutazione generica, nonchè quella specifica concernente i criterii dai quali, nel caso singolo, si può derivare il giudizio sull'effettivo nesso di causalità tra un atto di violenza ed una psicopatia, sono di pura spettanza del medico. **A.**

giurista deve soltanto qui farsi rilevare, come la formula usata dal legislatore nell'art. 372 cod. pen. « *perturbazione di mente* » abbracci un àmbito vastissimo, non limitandosi a concernere le vere e proprie malattie mentali conclamate (psicosi), ma sibben anco estenendosi a contemplare gli stati psicopatici a tipo non ben definito, nonchè i disordini della funzionalità psichica di grado minore, quali le impressioni psichiche e violente, gli spaventi e via dicendo, come meglio altrove sarà sviluppato.

Infine, è opportuno il far notare come, in seguito agli effetti, per lo più combinati, di un trauma fisico e di una impressione morale, possa insorgere un complesso morboso, assai ben definito nelle linee sintomatologiche, specialmente per merito degli studj di cui fu oggetto da un quarantennio a questa parte, vò dire quello delle *nevrosi* dei traumatizzati, le quali presentano, associati nel loro quadro clinico, dei disordini speciali funzionali del sistema nervoso, motorii, sensitivo-sensoriali, e psichici, i quali non riposano su di un substrato apprezzabile di alterazioni organiche, ma sono l'espressione di una *neuropsicosi* di natura emozionale, insorta per effetto di una violenta scossa morale associata o no a traumi fisici i quali, del resto, possono anche essere assolutamente insignificanti.

La nozione di questo tutto particolare complesso morboso la quale incominciò a segnar di sua presenza il campo della nosografia quando, con il diffondersi delle strade ferrate, incominciarono a verificarsi anche le catastrofi ferroviarie (*Eisenbahnlähmung*), si è poi largamente diffusa stante l'attrito della moderna vita sociale ove si moltiplicano le contingenze in cui queste forme cliniche possono prender

vita, implicando altresì gravi questioni di responsabilità civile, compresavi la responsabilità industriale ricorrente nel caso di infortunj del lavoro.

L'argomento di queste nevrosi dei traumatizzati le quali rappresentano in oggi un cospicuo contingente tra le lesioni personali soggetto di perizia medica, è materia di continuo studio da parte dei medici i quali mirano a decelarne la natura ed a chiarirne i termini di indole prognostica. Al giurista basti pertanto sapere come a lui pure convenga star oculatissimo nel valutare tali condizioni morbose rispetto allo stabilimento della indennità di risarcimento, perchè un certo tal quale contagio psichico in oggi domina in questo genere di danni personali nei quali signoreggia, se non la simulazione, certo l'esagerazione.

E tenga presente che — a parte speciali condizioni di casi individuali — l'esperienza dimostra come, una volta risolute le controversie per danni ed interessi, e spento così uno degli elementi precipui di mantenimento in atto di tali stati morbosi di natura in modo indubbio prevalentemente psicogenetica, questi sogliano dissiparsi in massima parte, smentendo, con i fatti, le presunzioni prognostiche le più sfavorevoli.

D'indole consimile alle forme generali qui accennate sono quelle parziali; inquantochè certi traum localizzati possono determinare delle manifestazioni locali di nevrosi traumatica (paralisi, contratture, disturbi della sensibilità), le quali aggravino singolarmente gli effetti immediati di una lesione di poco momento.

Ai traumi al capo, eventualmente, susseguono manifestazioni di nevrosi traumatica generalizzate. Si tenga presente che, in questi casi tutti, la insor-

genza di tale stato morboso *di regola* presuppone la preesistenza di una condizione nevropatica, virtuale o attuale, congenita o acquisita.

Del resto queste nevrosi dei traumatizzati possono eventualmente entrar in discussione anche rispetto alla responsabilità penale di colui che ne sia colpito; inquantochè le condizioni psicopatiche che ne sono il portato possono farsi causa di azioni di dubbia imputabilità (1).

Le nozioni generali che stabilimmo (Cap. I) sulla funzione dei centri nervosi encefalici fanno agevolmente comprendere come i traumi al capo, oltre a determinare lesioni più o meno gravi nel campo della psiche, possano indurre lesioni a focolaio, ubicate nell'uno o nell'altro dei territori del sistema nervoso, con effetti di reazione relativi (epilessie traumatiche, contratture, stati paralitici, lesioni dei centri psichici e motorii del linguaggio [afasia traumatica], e via dicendo).

(1) Vedasi, eventualmente, sull'argomento delle nevrosi dei traumatizzati, Borri, *Lesioni traumatiche*, pag. 295 e segg., nonchè *Gli infortunj del lavoro sotto il rispetto medico-legale*. Milano, Soc. editrice libraria, 1899 e1908.

PARTE SPECIALE.

CLASSIFICAZIONE DELLE PSICOPATIE

In un'opera di mole così ristretta, e che ha un obiettivo così particolare, come la presente, non sarebbe possibile, nè, d'altra parte, opportuno, diffondersi nella descrizione clinica delle varie forme psicopatologiche e perdersi nell'analisi critica dei varii sistemi proposti per la loro classificazione (1). Nondimeno, per seguire un ordinamento logico, noi, adotteremo in questo studio sommario cui ci accingiamo una ripartizione della materia che permetta di orientarsi, per entro ad essa, al profano alle scienze mediche.

Le condizioni anormali della mente, che possono venire in contenzioso medico-legale, si possono ridurre a tre gruppi, a seconda che, o l'evoluzione psichica *non sia stata conseguita*, o in quanto essa, pur conseguita, *sia stata perturbata*, o in quanto, *nel suo svolgersi, qualitativamente sia deviata.*

Nel primo gruppo starebbero i così detti *arresti dello sviluppo psichico* o *frenastenie;* nel secondo, le *alienazioni mentali propriamente dette* o *psicosi;*

(1) Vegga il lettore, eventualmente, su questo proposito il *Trattato delle malattie mentali* del Tanzi, pagine 239-260.

nel terzo le *degenerazioni psichiche*, vale a dire quei *disordini costituzionali psichici* che inducono un *pervertimento*, una *deviazione nella evoluzione della psiche*: anomalie, quindi, le quali non ci sogliono porger l'aspetto della malattia mentale (psicosi), quale siamo abituati a concepirla.

Questa repartizione non ha nulla di scientifico: inquantochè le psicosi possono associarsi con le anomalie psichiche da arresto di sviluppo, o aver a base lo stato di degenerazione dell'individuo; nè, d'altra parte, tien conto dei momenti etiologici de disturbo mentale i quali (come fu acutamente proposto) ci possono fornire una base razionale di classificazione (Tanzi). Essa però può sodisfare allo scopo pratico, in quanto presenta un insieme panoramico delle alterazioni della mente e serve a far rilevare ai profani alle scienze mediche come, nello studiare le questioni di psicopatologia forense, non si debba unicamente preporsi i quadri clinici degli stati di alienazione mentale propriamente detta, quale volgarmente è conosciuta, sibbene si abbia da tener per fermo come, pur mancando i disordini più facilmente apprezzabili nella sfera ideativa, possano non pertanto esistere nell'intimo della psiche delle anomalie che diano ragione della condotta dell'individuo il quale, appunto in vista di ciò, può, di fronte alla società, non essere responsabile di un maleficio che eventualmente commetta.

Noi studieremo quindi brevememente questi tipi psicopatologici secondo il seguente schema il quale si attiene alla classificazione recentemente proposta con molta logica del Tanzi:

1.° *Arresti dello sviluppo psichico acquisiti per causa di malattia del cervello.*

IDIOZIA.

2.° *Psicosi.*

a) DOVUTE AD AVVELENAMENTI ESOGENI.
b) DOVUTE AD INFEZIONI E AD AUTOINTOSSICAZIONI.
c) DOVUTE A MALATTIE CEREBRALI CONTRATTE IN ETÀ ADULTA.
d) ESSENZIALI ALTERAZIONI DEL RICAMBIO?).
e) LEGATE ALLE NEVROSI COSTITUZIONALI.
f) D'INDOLE DEGENERATIVA.

3.° *Stati di degenerazione psichica.*

a) PARANOIA.
b) PAZZIA MORALE (immoralità costituzionale)
c) ANOMALIE DELL'ISTINTO SESSUALE.
d) IMBECILLITÀ COSTITUZIONALE.

CAPITOLO I.

Sommario.

Idiozia.

FRENASTENIE OD ARRESTI DI SVILUPPO PSICHICO.

§ 1. La evoluzione della vita psichica va incessantemente progredendo dalla nascita fino alla maturità dell'individuo. Supposto ora che, sia durante la vita fetale, sia durante il parto, sia infine durante la epoca evolutiva della vita autonoma dell'essere, agiscano su di questo delle cause pregiudicevoli che apportino un elemento nocivo all'organizzazione nel suo concretarsi (primi tempi della vita endouterina, concepimento), o sull'organo già for-

mato, per quanto in decorso di sviluppo morfologico, determinino una offesa, è facile il farsi una ragione del perchè l'evoluzione di questo, fin dall'inizio o ulteriormente, possa essere rallentata o soppressa.

Cause pregiudicevoli riferibili al concepimento, l'esperienza ci insegna essere precipuamente le nevropatie, la sifilide, la pazzia, l'alcoolismo, le malattie cerebrali dei genitori: riferibili alla vita fetale, le malattie della madre, i traumi dalla gestante eventualmente patiti, le influenze cosmo-telluriche cui essa sia sottoposta: riferibili al momento della nascita, i parti laboriosi, operativi, ecc. riferibili alla vita autonoma durante lo sviluppo, tutte quelle cause traumatiche, morbose, tossiche, ecc. che, direttamente o indirettamente, si facciano sinistramente risentire sugli organi nervosi centrali.

L'effetto che ne consegue, a parte le alterazioni morfologiche grossolane verificabili nel cervello, si può, da un punto di vista generale, designare come una inettitudine ad evolversi, ossivvero come un soffocamento della vita psichica in via di evoluzione, con manifestazioni di vario grado e di varia entità a seconda dell'epoca in cui la causa pregiudicevole agì, della sua natura e sua portata.

Dallo stato di abbrutimento completo in cui possono vegetare alcuni idioti del più alto grado, insensibilmente, attraverso agli stadii di transizione tra forma e forma, si può giungere a quelle condizioni le meno accentuate di debolezza mentale (*fatuità*, semplicità di spirito) che confinano con la normalità di evoluzione della vita psichica. Conformemente, questa può presentarsi, nelle condizioni più gravi, ridotta a quelle espressioni rudimentali che si potrebbero indicare come i vagiti dell'intelligenza

e — viceversa — nelle forme mitissime, elevarsi fino alle concezioni formali delle idee superiori. Ripensando a quanto esponemmo nel Primo Capitolo della Parte generale, ci è facile il raffigurarci quale possa essere la vita psichica di questi individui: essa, per dirlo con una designazione generica, è, nelle forme gravi, riportata alla sua fase rudimentaria di riflessi, di reazioni immediate agli stimoli esterni od interni — a questi ultimi in ispecial modo —, rappresentanti ed espressione del soddisfacimento dei naturali bisogni. Si tratta, in una parola, di una vita istintiva, di cui è fulcro l'istinto della nutrizione e, subordinatamente, quello della riproduzione. La vita psichica, come la concepiamo, adunque, tace. Nonchè essere possibile la formazione di idee astratte, non v'è associazione, e le eccitazioni esterne, se reiterate e protratte, tutt'al più addurranno ad atti automatici correlativi, i quali, per altro, non esorbitano dal puro meccanismo di una reazione stereotipata ad un dato stimolo sensoriale. Sono questi i casi, sulla cui valutazione medico-forense non possono sussistere dubbi di sorta.

Da queste forme gravissime di *apsichia* (*stricto sensu*) si passa, per gradi intermedii e a traverso a frontiere non ben definite, ai casi confinanti con la normalità.

In quelli stadii di transizione si possono notare delle disposizioni a formare delle rappresentazioni psichiche di ordine generale; possono intervenire delle associazioni elementari direttive dell'azione con significato di attrazione a ciò che e sorgente di piacere e di repulsione da ciò che è spiacevole o doloroso ; pure l'imitazione e la curiosità possono indurre una certa tal quale coordinazione degli atti, ma la molla più potente che spinge all'esecuzione di questi

risiede pur sempre negli impulsi organici che, quando parlano forte, possono portare a soddisfacimenti impetuosi, furibondi e bestiali.

Sono, tra i frenastenici, quelli di meno grave grado coloro che meritano la massima considerazione da parte del magistrato.

La costituzione cerebrale difettosa degli idioti dovuta alla malattia che colpì il cervello durante la sua formazione ed ascensione evolutiva, è naturale che debba modificare notevolmente l'andamento di quel meccanismo di evoluzione della psiche che altrove (Parte gen., Cap. I) abbiamo analizzato. A differenza di quello che si verifica nell'individuo normale, le percezioni sensoriali sono poco vivaci, e, consensualmente, torpida ne è la reazione e poco accentuata, o addirittura superficiale e momentanea, la impressione: ovvero questa è cinematografica e continuamente in spostamento per mancanza di attenzione e di concentrazione. D'onde minore somma di materiale per la riproduzione delle immagini, o, altrimenti, rappresentazioni staccate e sconnesse che mal si prestano ad un lavorio associativo di una qualche portata. Ond'è che si formano con stento dei concetti ultrasensoriali e dei giudizii; in una parola, gli idioti non possono avere che un grado molto limitato ed imperfetto di intelligenza. Sia pure nelle forme meno gravi, questa è lacunare ed eminentemente superficiale, non giungendo a penetrar l'intimo significato delle cose; è insomma un'intelligenza elementare, priva delle sue proprietà più elevate, cioè la critica ed il raziocinio. Per la qua cosa, mentre, da un lato, ne consegue un'assoluta mancanza di autonomia psichica, per modo che l'idiota facilmente diventa mancipio della volontà altrui, dall' altro, le impressioni sensoriali e gli stimoli istintivi

suscitano facilmente reazioni quasi immediate e, si può dire, genuine, mancando od essendo sommarii quei processi intermedii tra la eccitazione e l'incitazione (rievocazione delle immagini, associazione, confronti inibizione, scelta) che dall'atto riflesso elementare fanno scaturire la vita del pensiero. Nondimeno, nelle forme lievi di idiozia la vita intellettuale può essere alla meglio sbozzata e si può osservare anche un'infarinatura generale di nozioni, e magari, talvolta, si possono notare delle qualità speciali o unilaterali di memoria, di imitazione, com'anco delle attitudini artistiche faticosamente e pazientemente apprese, nelle quali, peraltro, nulla v'è di geniale e di inventivo, ma in cui tutto si riduce ad un lavoro meccanico concentrato, costantemente compiuto secondo la solita falsariga. Ma, pur anco nei casi in cui l'intelligenza può presentarsi come relativamente aperta, si nota sempre negli idioti una atrofia, di regola notevolissima, nella sfera sentimentale. Nè v'è di che stentare a comprenderlo, se ripensiamo per quali e quanto lunghe tappe, dall'egoismo istintivo l'individuo normalmente evoluto arrivi alla intuizione superiore dei concetti etici. L'educazione, per quanto intensa e ben diretta essa sia, non trova nell'animo di costoro nessuna corda da far vibrare nè materia prima atta ad essere plasmata: qualunque sistema educativo non arriva ad altro portato che a far delle costruzioni sulla sabbia che il minimo moto degli istinti egoistici è sufficiente a far crollare.

Si può dire che, se certi idioti intellettualmente sono, fino ad un certo punto, perfettibili, moralmente non lo sono affatto : i resultati che taluno può vantare in questo senso nient'altro sono se non inorpellamenti che non passano la scorza. Ond'è che noi

vediamo in costoro assenza di affettività, manifestazioni di carattere negativo, di *deficienza*, di inattività psichica. « I loro impeti, le loro collere, i loro reati — pure — hanno un'origine più viscerale, o riflessa, o istintiva che psichica: sono fenomeni irritativi a cui la volontà, la memoria, la coscienza non portano, si può dire, alcun contributo » (Tanzi).

In una parola, limitandosi il patrimonio psichico, radicalmente concretato, a ciò che proviene dalla esperienza individuale, ne consegue che dominano nella coscienza dell'idiota gli istinti, i desiderii, i pensieri egoistici; e quelli altruistici o non esistono, o sono come pallide visioni.

Si scandagli bene quanto si vuole la vita psichica di costoro; ma, quand'anche dal lato intellettuale si mostri qualche sprazzo o anche qualche speciosa fosforescenza di luce, costantemente si noterà dal lato etico il buio il più perfetto. È a questa lacuna morale, la quale è costante in tutti questi individui, pur anco in quelli che abbiano conseguito un certo tal quale sviluppo intellettuale, che si deve riferirsi nel valutare l'entità giuridica di un atto da loro eventualmente commesso; perocchè essi non possono giungere giammai a formarsi autonomamente dei concetti e dei giudizii astratti di legalità a di moralità. Quand'anche alla questione relativa posta loro in generale, — se cioè una tale od una tale altra azione costituisca colpa o delitto, — si possano aver delle risposte soddisfacenti, non di meno tali individui non sono affatto in grado di trarre profitto di queste nozioni astratte pel caso proprio e nelle speciali situazioni della loro coscienza; chè, in allora, tali nozioni, assunte così quasi a prestito, perdono ogni valore.

Quindi, come dal lato intellettuale non serve ad

indicarne la evoluzione un singolo genere di attitudini mentali, così dal lato morale non sono indizio sufficiente ed adeguato le singole nozioni astratte ed isolate; imperocchè, *per compier un'azione libera e conforme a ragione, sono necessarie delle facoltà superiori, delle nozioni e dei giudizii di diritto e di morale autonomamente costituiti e connaturati intimamente nella coscienza* (Krafft-Ebing).

L'inattività di questi idioti raramente li porta all'iniziativa anche nel campo antisociale. Se commettono dei reati, questi hanno quasi una impronta caratteristica di atto riflesso: per lo più si tratta di reati di spinta dell'istinto; precipuo, il sessuale. Questo, a meno che non sia torpente o nullo, non trovando d'altronde idee correttive e frenatrici che ne moderino gli stimoli, può portar l'idiota, data l'occasione, alle violenze carnali d'ogni genere e, in mancanza di opportunità, all'esibizionismo, alla masturbazione sfrenata, pur anco in pubblico, ecc. L'idea della proprietà è oltremodo rudimentaria e superficiale; e, pur anco esistendo il concetto teorico del *mio* e del *tuo*, ciò non toglie che, essendo intenso un desiderio o forte un bisogno, il moto eminentemente egoistico dell'animo spinga l'idiota ad appropriarsi la roba altrui, spesso scioccamente e senza sotterfugio, per cambiarla in proprio profitto.

Sempre pel fatto di non esservi dominio di freni correttori ed inibitorii, le reazioni affettive sono sovente tumultuose e smodate; specialmente la collera, che può manifestare con degli scoppi tremendi. Tale spesso è la interpretazione degli incendi che questi individui appiccano per rabbia o per vendetta e di cui non stentano a confessarsi autori. Talvolta, peraltro, — e ciò massimamente quando più arretrato è l'arresto di sviluppo —, questi incendi non sono che effetti

di atti di imitazione infantile, sollecitati anche dalla impressione gioconda che nelle ottuse menti di questi infelici desta la vista del fuoco.

Le considerazioni fatte fin qui portano a stabilire il corollario che la personalità psichica dell'idiota va indagata con criterj di indole generale e non subordinatamente alle singole sue manifestazioni. E così il magistrato troverà non superfluo che il medico richiami i dati che si possono desumere dall'esame della vita anteatta, partendosi dalle prime epoche della vita ; — che egli ricerchi se e come si manifestassero nell'evoluzione individuale delle anomalie tanto psichiche quanto organiche (paralisi cerebropatiche) — come e quando il bambino incominciò a parlare, a camminare, ecc., — quali furono i profitti fatti nella scuola, invocando, a questo proposito, la testimonianza del maestro, e via dicendo.

D'altro lato è ovvio che, perseguendo questa indagine storica, debbasi por mente all'ambiente in cui l'individuo deficiente ha vissuto ed alla educazione di cui eventualmente ha fruito; perocchè altre saranno le manifestazioni di una inettitudine a condursi nella vita che potranno osservarsi nell'idiota il quale sia circondato da cure e sorvegliato, altre quelle verificabili per parte di colui che, poco curato od abbandonato a sè, sia in balìa del cozzar degli eventi nelle circostanze imbarazzanti o critiche della vita.

L'idiota, come quegli in cui il rigoglio della vita psichica in evoluzione d'un tratto intristì, o in cui, fin da principio, non fu possibile che un torpido e parziale sviluppo delle facoltà mentali, non soltanto non ha raggiunto la maturità giuridica, ma è altresì inetto a conseguirla. Tale postulato adduce ad eliminar ogni responsabilità per gli atti cri-

minosi, a compier i quali gli individui di tal fatta sono, d'altra parte, fatalmente condotti dalla loro anomala costituzione psichica. Questo concetto deve valere anche per quelli idioti di mite grado nei quali l'evoluzione dal lato intellettuale potrebbe indurre in errore l'osservatore superficiale. Al quale va, d'altra parte, ricordato come, non soltanto la mancanza del discernimento, sibben anco la inettitudine a decidersi, scegliendo e vagliando i motivi ed i contromotivi dell'azione, sia condizione della responsabilità penale. Ora, questo potere ai frenastenici fa assolutamente difetto, togliendo ai loro atti il carattere di quella relativa libertà che è il presupposto essenziale della responsabilità.

Non credo, quindi, debbasi in pratica accettare lo asserto del Krafft-Ebing che *non tutti costoro siano irresponsabili;* perchè, pur ammettendo che in certe forme della malattia non gravi, e massimamente poi quando sull'individuo potè influire una buona educazione, in lui siasi potuto effettuare uno sbozzamento di carattere morale, questo è pur sempre un qualcosa di molto indefinito e di inconcretabile; per modo che un giudizio peritico correlativo che gradui la responsabilità, più che dello scientifico, avrebbe dell'arbitrario.

D'altra parte, siccome la società ha il diritto di premunirsi contro eventuali attacchi di questi individui insufficienti, un temperamento radicale in questo senso non lo si può metter in opera, altro che con delle misure diversamente orientate. E ciò, o esigendo una rigorosa custodia domestica di costoro, conforme a quanto si usa per certi alienati, o istituendo degli asili speciali per questi insufficienti. Un opportuno sistema educativo può permettere di fare la cernita tra quelli che sono in

qualche modo perfettibili e quelli che non lo sono. I primi si potrebbero col tempo allogare, eventualmente, presso delle famiglie coloniche con i riguardi dovuti ed imponendo speciali cautele; gli altri, mantenuti nell'asilo, protrebbero pur sempre essere se non utili, tuttavia nemmeno a carico completo della Società, potendosi utilizzare nel lavoro industriale le loro parziali attitudini che, come vedemmo, spesso metton costoro in grado di disimpegnare delle occupazioni con un meccanismo quasi automatico di cui molti normali non son capaci.

In ogni modo, poi, si eviterebbe così il pericolo creato dalla suggestibilità criminosa che, non di rado, fa di questi infelici dei docili strumenti nella mano dei delinquenti raffinati. Se non altro, per questa ultima considerazione, gli idioti, qualunque ne sia il grado, dovrebbero *eo ipso* essere legalmente interdetti.

CAPITOLO II.

Psicosi.

Sommario.

§ 1. Introduzione. — § 2. Psicosi dovute ad avvelenamenti esogeni. — § 3. Psicosi dovute ad infezioni o ad autointossicazioni. — § 4. Psicosi dovute a malattie del cervello contratte in età adulta. — § 5. Psicosi affettive. — § 6. Psicosi legate alle nevropatie propriamente dette. — § 7. Psicosi d'indole schiettamente degenerativa.

§ 1. Queste forme psicopatiche, secondo fu specificato nella introduzione a questa Parte speciale, si possono ordinare in un crescendo il quale, parten-

dosi dai casi nei quali l'elemento organico funzionale è primigeniamente normale di costituzione (e, quindi tutto quanto il momento determinante la psicosi è dovuto all'elemento esterno perturbatore) va a mano a mano, trapassando per i casi misti di concorrenza concausale, a quelli in cui il momento di origine esterna scompare e, viceversa, l'origine della psicosi è tutta quanta attribuibile all'elemento costituzionale.

Secondo questa progressione, noi prenderemo in esame i singoli aggruppamenti nosologici.

§ 2. Psicosi dovute ad avvelenamenti esogeni.

Queste forme morbose possono svilupparsi tanto in cervelli assolutamente immuni, quanto in cervelli già gravati da tara originaria, latente od attuale: possono colpire cervelli in via di sviluppo, come anche insediarsi in cervelli i quali abbiano già raggiunto l' acme evolutivo. — Evidentemente, subordinate a queste eventualità saranno le modalità intrinseche del processo morboso, per quel che può concernerne gravità, durata ed esiti. In linea generale, peraltro, si può dire che, ove il veleno di origine esterna agisca solo in moderato grado, od in maniera unica o protratta sull'organismo, la psicosi costituirà episodio accidentale di psicopatia intercalato nella vita normale dello spirito (es. l'ubbriachezza).

In sostanza, adunque, per *quel che concerne l'elemento tossico,* nei casi di questo gruppo l'organismo è puramente *passivo.* Passività che, peraltro, si limita soltanto allo influenzamento di sostanze tossiche (mentre invece una elaborazione in seno all'organismo interviene nelle circostanze di cui al n.° 2 successivo) dovecchè alle azioni tossiche che le invadono esso però può sempre reagire attiva-

mente col perturbamento funzionale conseguente e con fatti di reazione materiale (infiammazioni, neoformazioni e via dicendo).

a) *Alcoolismo.* — Questa indicazione generica può abbracciare dei multiformi disordini della funzione mentale, acuti e cronici, consecutivi all'azione, direttamente o indirettamente, dannosa dell'alcool sugli elementi dei centri nervosi. L'alcoolismo acuto rappresenta, anzi, il prototipo delle psicosi da intossicazione. Una volta entrato l'alcool nella circolazione sanguigna e venuto in contatto con gli elementi anatomici dei varii organi della economia, vi induce delle alterazioni intime nutritive le quali, se la influenza della sostanza tossica viene ripetuta, possono diventar permanenti e, consensualmente, dar origine a dei gravi e persistenti disordini funzionali e ad alterazioni del ricambio tossigene. L'elemento nervoso ha poi una speciale reattività di fronte alla intossicazione alcoolica, sì acuta che cronica; ed anzi, negli individui che siano gravati da tara nervosa, anche gli abusi d'alcool i più lievi, e che negli individui normali non provocano disturbi di sorta, sono seguìti da reazioni sproporzionate. L'intolleranza dell'alcool è indizio di costituzione neuropatica ed anzi, di più, si può dire che il trasporto stesso per l'alcool è pure esponente di tale costituzione che talvolta è acquisita; il quale fatto si esagera poi nella *dipsomania* che è una periodica insorgenza infrenabile di questa attrazione.

Nella patogenesi dei sintomi nervosi dell'alcoolismo cronico, oltre che del fatto diretto dell'azione distrofica dell'alcool sui singoli elementi, va tenuto conto altresì della circostanza che tale sostanza induce gravi alterazioni nel sistema circolatorio (cuore e vasi sanguigni) le quali sono d'indole

degenerativa e, per ciò che concerne le arterie cerebrali, adducono al disturbo della nutrizione, alle infiammazioni encefalo-meningee, ed, in definitiva, alla atrofia della sostanza nervosa. Egli è naturale che il contatto diuturno della sostanza tossica con gli elementi i più svariati dell'organismo abbia a determinare alterazioni intime del ricambio con produzione di sostanze tossiche le quali, di rimando, fanno risentire la loro azione sul sistema nervoso,

È quì opportuno il far presente al magistrato la importanza sociale, oltre che medico-forense, dell'alcoolismo, vera piaga della società moderna. I gravi danni che l'intossicazione alcoolica produce nell'intero organismo individuale si riflettono e si diffondono, moltiplicati, nell'organismo sociale, perchè così intimamente compenetrato è il pervertimento della nutrizione arrecata dall'alcoolismo, che attacca e disturba anche le sorgenti della vita: onde da un ubbriacone saranno procreati dei figli, se non pazzi, epilettici o in altro modo degenerati in attualità, certo nevropatici, con degenerazione latente, la quale null'altro attenderà che la causa del momento per esplodere. Essi pure han tendenza innata all'abuso degli alcoolici; il che perpetua, aggravandolo progressivamente nei suoi effetti, per intensità ed estensione, il ciclo di questo gravissimo danno sociale. Anzi, talvolta le predisposizioni si scambiano; e, come da padre alcoolista nasce facilmente il nevropatico, così da questi può venir procreato colui la cui tara nervosa si rivelerà precocemente con l'intolleranza per l'alcool e con la tendenza ad abusarne. Il che può aver valore nella interpretazione della circostanza della ubbriachezza abituale la quale può esser, più che un vizio nel senso d'immoralità, l'esponente di una costituzione neuropatica ereditaria od acquisita.

Già altrove (Parte generale, Cap. II) parlammo della valutazione dello stato di alcoolismo acuto (ubbriachezza) nei suoi rapporti con la imputabilità. I fenomeni psicopatologici che si osservano nell'ubbriachezza sono, del resto, così analoghi a quelli che verifichiamo nelle comuni psicopatie, che la psichiatria, con criterj di integrazione scientifica, tende a considerar quelle forme morbose di cui non conosciamo quali siano nè il sustrato materiale, nè l'intima essenza, non più come nevrosi della psiche (*psiconevrosi*), ma quali esponenti di fatti di intossicazione autoctona per effetto di veleni formantisi nell'organismo dell'individuo, a motivo di condizioni speciali di pervertimento del ricambio materiale (*psicosi autotossiche*). Invero l'ubbriachezza si manifesta nell'individuo normale, sulle prime, con una certa tal quale eccitazione generalizzata; più rapido è il decorso delle idee, v'è senso di benessere, giovialità, facile passaggio dell'idea all'atto. Più tardi a questo stato sussegue un periodo di depressione e di attutimento della potenzialità nervosa, di torpore e di inerzia. Peraltro, fino dal principio, durante il periodo di eccitazione, nei processi puramente intellettuali si ha luogo di notare un rallentamento e, nel decorso delle idee, sotto la parvenza della fluidità, traspare la superficialità e lo slegamento del contenuto: è la loquacità, insomma, che maschera il vacillare del ragionamento.

Tale superficialità, a chi ben osservi, si rivela nella deficienza di attenzione e di riflessione; per il che l'individuo, preso dall'ebbrezza, non è in grado di seguire un ragionamento, nè di intendere o fornire spiegazioni, per poco intricate che siano: facilmente si disorienta nell'apprezzamento di quanto lo circonda, nè ha facilità di penetrare gli intimi

rapporti delle cose; per modo che, di regola, non valuta la portata delle proprie parole e dei propri atti e si lascia andar oltre la misura, nelle galanterie e nei discorsi di ogni genere in cui predomina la nota della sensualità, essendo favorevole a ciò l'obnubilamento dell'intuito e del sentimento etico. Questo rallentamento di freni inibitorii rende, d'altra parte, più intense le reazioni affettive e i moti dell'animo, già di per sè direttamente esagerati, e quindi facili sono gli eccessi di ogni genere, le violenze e gli atti osceni. Talvolta questi disturbi elementari possono essere improntati invece che ad una tonalità gaia ed espansiva del sentimento, all'umor triste e nero il che può dar ansa maggiore alle esplosioni d'irritabilità. Ben presto, se la dose dell'alcool ingerito fu relativamente sufficiente, il disordine psichico si accentua con manifestazioni grossolane di perturbazione e di incoordinazione sì intellettuale che motoria (linguaggio inceppato, atti mal destri e disordinati), e di illusioni dei sensi; fino a tanto che sopravviene il *periodo comatoso* in cui ogni potere mentale, ogni energia fisica piomba nell'annientamento, nell'inerzia e nella piena incoscienza. Fin qui si è, per altro, nei termini dell'ebbrezza semplice o comune; ma talora, e massimamente negli individui di costituzione neuropatica, di labile equilibrio psichico, o altrimenti predisposti alle psicopatie, anche in seguito all'ingestione di piccole quantità di alcool, può insorgere uno stato di ebbrietà che si può designare come *patologica* (*mania ebriosa*), come quella che è caratterizzata da una vera e propria eccitazione maniaca con furore, da illusioni ed allucinazioni, idee deliranti, senso di ansia, obnubilamento più o meno accentuato della coscienza, fino alla incoscienza

assoluta, tendenza agli atti di violenza d'ogni sorta senza motivo, o con motivi addirittura sproporzionati, ecc. — La reazione depressiva che suol susseguire ad un tale stato suole essere assai prolungata e decorre associata ad una grande irritabilità di carattere e talvolta a turbamento dell'intelligenza.

Di fronte a questi disordini transitorii delle funzioni mentali, che si possono verificare per effetto della intossicazione acuta da alcool, l'alcoolismo cronico induce dei perturbamenti permanenti nella nutrizione degli elementi nervosi, che si manifestano con dei disordini funzionali correlativi e durevoli, sì nella sfera somatica, che in quella psichica. I disturbi psichici, a parte la intensità e la durata, per indole e natura, corrispondono a quelli che si osservano nella forma acuta. La disorganizzazione indotta dal veleno, reiteratamente agente sul sistema nervoso centrale, porta allo scadimento di tutti i poteri mentali di cui, giusta quanto è facilmente intuibile, sono i primi a patirne quelli di organizzazione superiore, il che, del resto, è caratteristica generale dei processi di involuzione psichica. La memoria va indebolendosi e l'intelligenza decadendo, poichè va perdendosi la potenzialità di assumere ed elaborare nuove rappresentazioni. Il senso critico, il senso etico, il sentimento estetico, le idealità altruistiche vanno a mano a mano crollando sotto i colpi di questo incessante lavorìo di smantellamento della personalità, e l'inibizione perde il vigore dei suoi freni. Donde, impossibilità di padroneggiarsi e di resistere agli stimoli degli istinti; d'onde, irritabilità facile e più facile predominio dei *tics* delle voglie, degli estri dei quali l'ubbriacone non ha mezzo nè potere di vagliare la portata o apprezzare

adeguatamente il valore: d'onde lo sfrenato, egoismo, la diffidenza, i maltrattamenti, il decadimento affettivo, le immoralità di ogni genere. È facile in questi ammalati l'osservare l'organizzarsi di un delirio di persecuzione per effetto delle illusioni e delle allucinazioni e per la falsata valutazione delle intime sensazioni organiche e dell'ambiente. Così le repulsioni che costoro finiscono per incontrar dovunque e i licenziamenti dal lavoro sono ritenuti effetto di complotti organizzati contro di loro e non conseguenza delle loro viziose abitudini. Le sensazioni organiche penose o spiacevoli, che sono un effetto dell'azione reiterata dell'alcool sui varii tessuti ed organi dell'economia animale (stomaco, fauci, cuore, ecc.), vengono interpretate come segni dell'azione di veleni propinati dai loro nemici. Analogamente, lo stato di parestesia o di anestesia sessuale può farsi nucleo di quelle speciali forme di delirio primordiale, mantenuto ed allargato altresì da erronee combinazioni di idee, che è il *delirio di gelosia coniugale* il quale, se nelle donne presuppone il sustrato di una costituzione paranoica, nell'uomo è quasi caratteristico segno dell'alcoolismo cronico.

L'esito finale di questo processo morboso è un debilitamento psichico che può andar fino alla più completa demenza.

È importante il notare come questo esito non sia fatale e come, intervenendo apposite cure e provvedimenti in modo tempestivo, allorquando cioè gli effetti perniciosi dell'alcool sul cervello si limitano a fatti dinamici (influenze chimiche e vasomotorie) e non hanno ancora apportato le profonde alterazioni sostanziali d'indole infiammatoria cronica o degenerativa, sia pur sempre possibile la guarigione. Pur essendo di competenza del perito

il rilevarne la esistenza, il magistrato deve sapere che, insieme ai fenomeni psichici, concorre ad integrare la figura clinica dell'alcoolismo cronico un insieme di disordini della sensibilità, della motilità e delle funzioni vegetative. Predominano i disturbi della motilità che si possono inquadrare prevalentemente nella forma clinica del tremore (*tremore alcoolico*), rilevabile precipuamente nella lingua e nelle dita delle mani protese (incoordinazione della scrittura): più tardi vi si associano, o assumono prevalenza, i fatti di paresi o paralisi, più evidenti che altrove, nell'andatura che si fa incerta, barcollante, insufficiente nell'energia del sostegno delle ginocchia, ed anche nella funzione prensiva delle mani. Talvolta il disordine motorio si estrinseca sotto la forma di scarica disordinata ed autoctona d'energia nervosa, a mo' di accesso epilettico. Si ammette in oggi che in questi casi si tratti di vera e propria epilessia rimasta latente cui l'alcoolismo fornirebbe la scintilla per l'esplosione.

Le alterazioni funzionali verificabili nel campo della sensibilità (disestesie, parestesie, anestesie, iperestesie, nevralgie) sono di minor rilievo. Per quel che concerne poi gli organi e le funzioni della vita vegetativa, hanno importanza grandissima i disordini della circolazione e della nutrizione che attaccano tutta quanta l'economia, con special rilievo per ciò che concerne il cuore, il fegato ed i reni (degenerazione grassa e cirrosi); d'onde disturbi correlativi molto gravi. Del resto lo sfacelo organico nell'alcoolista si manifesta di buon'ora con la senescenza precoce, con il colorito rosso violaceo della pelle della faccia, con l'occhio ammammolato, le guancie cascanti, le palpebre gonfie e come edematose, con la caduta dei capelli, o la precoce canizie, e via

dicendo. La esistenza di questi sintomi somatici dell'alcoolismo cronico è come una sopraccarta contrassegnata, che denota chiaramente, ciò che è contenuto nell'involucro: quindi se ne deve tener il massimo conto nella diagnosi dell'alcoolismo cronico in ordine alle questioni forensi. Peraltro la mancanza di questi segni, in un modo o in un altro obiettivabili, non autorizza *a priori* una deduzione contraria; avvegnachè — è bene ricordarlo! — in ordine alla reattività di fronte agli alcoolici, il massimo valore spetta alle speciali condizioni costituzionali dell'individuo.

Per effetto di un cotale disgregamento progressivo della personalità, è facile il comprendere come l'alcoolista rappresenti un soggetto di delinquenza virtuale cui un nonnulla è sufficiente a trasformare in attuale, sotto le manifestazioni le più svariate — furti, appropriazioni indebite, reati contro il buon costume, brutalità, maltrattamenti, fin anco atti di ferocia, lesioni personali, omicidi, ribellioni. Il minimo movente egoistico, — mosso dall'istinto, dal desiderio, dal tornaconto o dalla passione, quand'anche non intervengano dei momenti prettamente morbosi, quali le idee deliranti, le allucinazioni, gli accessi d'ansia — può scatenare un uragano nella psiche di questi sciagurati in cui fece naufragio ogni qualità ed ogni senso della umana dignità.

Su questo sfondo generale della sindrome fenomenologica dell'alcoolismo cronico, che abbiamo abbozzata, possono rilevarsi alcune forme speciali di cui è conveniente fare un breve cenno. Non parlo qui della *dipsomania* la quale, a vero dire, non è che subordinatamente collegabile all'alcoolismo, in quanto l'abuso episodico e periodico degli alcoolici apporta i suoi effetti che si sommano con quelli es-

senziali della malattia la quale, per la periodicità dell'impulso irrefrenabile al bere che la caratterizza, nonchè per i fenomeni accessorj, si presenta con l'aspetto di un equivalente psichico della epilessia.

Il *delirium tremens* è conosciuto da tutti come una manifestazione episodica acuta dell'alcoolismo. Spesso presta occasione allo scoppio di questo delirio una malattia somatica febbrile, massimamente poi un trauma, una operazione chirurgica, un processo infiammatorio specialmente nei polmoni, o uno strapazzo, o un qualche eccesso. Talvolta l'esplosione di questo delirio non ha causa apprezzabile: par che talora si possa riporla nella saturazione, o, viceversa, nell'improvvisa sottrazione completa dell'alcool. Consiste in uno stato delirante allucinatorio con disorientamento generale e turbamento della coscienza, associato ad un intenso e generalizzato tremore del corpo. Il delirio suole scoppiare, dopo un periodo iniziale della durata di ore o di giorni, nel quale predominano la irrequietezza, la insonnia, l'ansia e in cui gia campeggiano dei fatti allucinatorii. Questi, peraltro, sono quelli che occupano la scena nell'acme del delirio e si riferiscono prevalentemente alla vista. Sono allucinazioni visive, per lo più di bestie, che ne circondino in attitudine ostile o che graffino, mordano, lacerino le carni: le allucinazioni di altri sensi e le parestiesie della sensibilità generale completano la scena e dànno all'ammalato la impressione di bestie (serpi per esempio) che striscino sulla persona, di veleni che siano mescolati ai cibi, e via dicendo. Ne consegue un grande turbamento della coscienza; il malato non si raccapezza più dove sia, crede di essere al lavoro e fa i movimenti coordinati e gli atti più abituali del suo mestiere e della sua occupazione. La interpretazione

dei fatti allucinatorii aumenta lo stato di ansia e di agitazione e può indurre un delirio elementare di persecuzione, al contenuto del quale è facile l'osservare una violenta reazione.

Il complesso di tale stato accessionale suole durare qualche giorno e lo stato morboso, dopo un profondo sonno (*sonno critico*) od un periodo più o meno prolungato di depressione consecutiva, suole dileguarsi. A volte può avvenire la morte a causa di qualche complicazione. Naturalmente, lo stato fondamentale costituito dall'alcoolismo cronico permane e, dopo un certo periodo di tempo, può manifestarsi un nuovo attacco del delirio: è certo che ogni ricaduta include elementi di un prognostico sempre più infausto. È inutile il dire come gli individui in preda al *delirium tremens* debbano essere severamente custoditi in un manicomio, ove sarà indicatissima la prolungata degenza, allo scopo di curare la condizione fondamentale morbosa che fu causa dell'esplosione del delirio.

Meno frequenti sono a riscontarsi nell'alcoolismo cronico altre forme cliniche che pur meritano d'esser conosciute. Tale la *pseudo-paralisi alcoolica* nella quale si ha la sintomatologia somatica e psichica della paralisi generale progressiva, talvolta così squisita, che anche dei reputati alienisti sono caduti in errore. La nozione di questa forma morbosa è importante specialmente agli effetti della capacità civile della quale, se è giusto debbasi destituire perpetuamente il paralitico, altrettanto non può dirsi per lo pseudo paralitico da alcoolismo che può, opportunamente curato, guarire. A me sono noti due casi di questo genere che da vari anni seguo con costante sorveglianza, nei quali la guarigione è a dirsi definitiva; per modo che risultò pienamente fondata la

revoca dell'interdizione che era stata pronunciata in base a perizie concludenti per ammettere l'esistenza della paralisi progressiva genuina.

Il che non vuol dire, per altro, che nei casi di pseudo-paralisi da alcool, il regime di astinenza debba necessariamente reintegrare la personalità psichica, qualora l'intossicazione sia così spinta da aver indotto lesioni gravi sostanziali dei centri nervosi; chè, in tal caso, l'astinenza potrà, tutt'al più, indurre un arresto nel cammino ulteriore del processo involutivo, lasciando omai inalterato ed irrimediabile l'indebolimento psichico che ne derivò.

Tal'altra volta il disordine psichico dell'alcoolista si foggia a delirio di base allucinatoria (uditiva prevalentemente) con presenza assoluta della coscienza, tale insomma da simulare perfettamente il delirio sistematizzato dei paranoici il più schietto. La astinenza dall'alcool porta effetti meravigliosamente benefici e chiarisce senz'altro la diagnosi differenziale; d'altro lato, l'anamnesi dimostrerà sempre, in questi casi, la tara neuropatica e l'abuso — sia pure relativo — dell'alcool.

Se è fatto indiscutibile che gli alcoolisti vanno soggetti frequentemente a crisi di epilessia, è invece revocata fondatamente in dubbio la esistenza di una peculiare forma di epilessia, la *epilessia alcoolica*. Si tratterebbe, a quanto prevalentemente in oggi si ritiene, di una vera e propria epilessia genuina ignorata o latente, sia pure come predisposizione, che l'alcool rivelerebbe o renderebbe attuale nella forma di malattia conclamata.

Come non vi sono caratteristiche differenziali tra le forme degli accessi di epilessia essenziale e quelle della così detta epilessia alcoolica, così identica è nei due casi la posizione delle questioni forensi correlative.

Finalmente, sul fondo comune dell'alcoolismo cronico, possono svilupparsi, a forma accessionale o sotto forma di disordini della funzione psichica di più salda organizzazione, dei delirii sensorial (*delirio allucinatorio degli alcoolisti*), nonchè altre forme ben definite psicopatologiche, quali la mania (con furore) e la melancolia, senza contare il delirio di persecuzione, di base essenzialmente allucinatoria, di cui incidentalmente fu già tenuto parola.

Qualora, in tutto questo vastissimo campo di alterazioni profonde della personalità, si voglia cercare di stabilire nettamente i termini della sufficienza giuridica, in via sì penale che civile, dobbiamo, all'effetto di un'utile semplificazione, distinguere:

1.° i casi di alcoolismo supposto, latente o, per così dire, in gestazione;

2.° quelli di alcoolismo confermato;

3.° quelli nei quali, sul fondo comune di questo complesso morboso, si sopranmise uno stato psicopatico ben delineato e definito nel suo prospetto clinico.

Nei casi del secondo e del terzo gruppo non si può far discussione in ordine a imputabilità e capacità civile, salvo a vedere, in ordine a questa seconda condizione, se la malattia è guaribile o no, e se, di conseguenza, il provvedimento giuridico, che va a prendersi, debba aver carattere provvisorio o definitivo. La discussione può invece sorgere rispetto ai casi del primo gruppo, a proposito dei quali, fino ad un certo punto, è opportuno il rilievo del Krafft-Ebing, quando osserva che sarebbe grave errore se si volesse veder sempre in un vizio così riprovevole, quale è l'abuso abi-

tuale nel bere, una specie di salvacondotto per commettere dei reati! Dico pensatamente « fino ad un certo punto », perchè è conveniente il tornar a ripetere al magistrato che questo supposto « vizio » può essere nè più nè meno che una tendenza fatale, perchè ereditata, un triste retaggio legato al figlio nel momento della concezione da un padre, se non sempre beone, epilettico, degenerato, o, in genere, affetto da grave neuro-psicopatia. Sovente poi questo « *vizio* » è un indeprecabile effetto della miseria fisica, economica e morale dell'ambiente e delle condizioni sociali. Comunque, e pur dovendosi riconoscere che, dallo stato di normalità in cui si presuppone l'individuo, allo stato di disgregamento e di dissoluzione finale della sua personalità (*degenerazione alcoolica*) causato dall'abuso degli alcoolici, si passa per un'infinità di gradi intermedii, una volta appurato esser l'individuo, che trovasi in istato di imputazione, dedito al bere, è aperta la questione della sua responsabilità; questione che deve stabilirsi in concreto, in base alle risultanze accertabili nel singolo caso. Altrove (Parte generale, Cap. II) esaminammo brevemente la questione della responsabilità per i reati commessi nello stato d'ubbriachezza e parlammo anche delle differenziali, tutte speculative, che i giuristi han preteso di fare sull'elemento volontario e preveggente nel contrarre la ubbriachezza; e quindi qui non torneremo su tale argomento.

Come vedemmo, gli atti criminosi, che possono essere commessi dall'alcoolista, sono riferibili precipuamente a due elementi che campeggiano nella sua sfera psichica, riassumendone la profonda perturbazione: tali, lo stato di suprema *irritabilità* e

la condizione di *decadimento generalizzato dei poteri mentali*. Il delitto dell'alcoolista, del resto, analogamente a quanto accade in molte malattie croniche corporali, null'altro rappresenta se non una crisi acuta di una condotta abituale antisociale ed immorale.

E quindi, nel valutarlo, tutto quell'insieme di circostanze della vita abituale dell'imputato che il moralista farebbe gravar sulla bilancia a di lui carico, può apparire, all'indagine medica, niente altro che come l'esponente di uno stato patologico di una personalità che si avvia verso lo sfacelo. Non v'ha dubbio quindi che, già fino dall'inizio della malattia, la responsabilità strettamente giuridica apparisca limitata, se teniam conto del fatto che ben sollecito è l'indebolimento e il decadimento d'energia dei freni morali e, in genere, inibitori, e se ricordiamo quanto facile sia la reattività di fronte ai moti dell'animo, cui contribuisce ad acuire la labilità del tono delle funzioni vasomotorie.

Anche in ordine alla capacità civile di questi individui eticamente ed intellettualmente degenerati, così sottoposti ad attacchi di delirii e tendenti ai reiterati eccessi di alcool, pieni di animosità e destituiti di ogni interessamento altruistico, generalmente si deve star molto diffidenti nel giudicare gli atti compiuti, come espressione di saldi propositi e di un convenzionale libero volere.

Ma, come si capisce, in simile materia non si può andar oltre nella soluzione del quesito generale. Rispetto al quale, invece, la questione veramente importante, e che ormai esige dei provvedimenti, è la prevenzione della criminalità degli alcoolisti, la quale rappresenta la metà di

tutte quante le manifestazioni della delinquenza. L'argomento si presenta complesso nei suoi termini; perciocchè, mentre la soluzione del problema è facile rispetto ai casi di alcoolismo confermato ed ormai giunto a stadio di irrimediabilità nei suoi effetti, con ciò non si abbracciano tutti i lati della questione. La società deve prefiggersi due scopi: premunirsi dalle offese dell'alcoolista, curarlo, e, possibilmente, guarirlo. Ambedue essi non si possono conseguire altro che in appositi stabilimenti, ove alla custodia sia associata la cura secondo i sistemi razionali moderni e d'onde non si debba dimettere il recluso, altro che quando vi sia affidamento di sicura guarigione. Gli inguaribili, naturalmente, dovranno essere segregati a perpetuità. Ma pur anco quando la creazione di questi asili, da tanto tempo invocati, fosse un fatto compiuto, essi non corrisponderebbero altro che imperfettamente al loro scopo, qualora si attendesse a ricoverarvi l'alcoolista ultraconfermato, quando cioè abbia percorso gran parte della parabola della criminalità e abbia prodotto la irreparabile rovina sua e dei suoi.

Converrebbe quindi che l'organizzazione dei nostri sistemi di polizia fosse improntata ad un vero spirito moderno e scientifico; e che, come si recludono i pazzi pericolosi, così per tempo si potessero sequestrare gli ubbriaconi, quando, cioè, la cura fosse più promettente di risultati ed essi fossero, per così dire, tuttora in istato di semplice potenzialità dannosa per sè, per i loro, per la società. Finalmente, più innanzi dovrebbero spingersi i provvedimenti sociali col prevenire la possibilità del ritorno all'abuso negli individui già guariti dal male, o del trascendere ad esso negli immuni: ciò

si potrebbe conseguire con l'elevazione delle tasse sugli alcoolici, colla imposizione della chiusura sollecita delle osterie, colla graduale e quasi insensibile sostituzione di mezzi voluttuari meno dannosi (the, caffè, ecc.) agli stimolanti alcoolici cui in sì alto grado sono dedite le popolazioni, ma sopra tutto mirando ad elevare il valore morale ed intellettuale dell'umana società, segnatamente nelle classi inferiori: còmpito questo che apre promettenti orizzonti, alle civiltà future.

b) *Morfinismo.* — Per la notevolissima diffusione che ha assunto, segnatamente in alcune classi sociali, dopo l'alcoolismo, il *morfinismo* merita di esser preso immediatamente in considerazione tra le forme psicopatologiche da intossicazione.

Non ogni abusatore di morfina è un morfinista, ma soltanto quegli in cui l'uso di questo farmaco sia degenerato in un vero e proprio imperioso bisogno, il che è già di per sè un segno della malattia, oltre che essere ragione di nuovo aggravamento di questo stato di intossicazione cronica.

Ormai è di nozione comune quale e quanta sia l'azione sedativa della morfina sul sistema nervoso, su cui comunemente vien portata ad agire, facendola entrare in circolazione con l'iniettarla nel tessuto connettivo sottocutaneo — e dello straordinario senso di *euforìa* (benessere) che procura.

Nonostante che questa sostanza sia sommamente venefica, è relativamente facile la adattabilità dell'organismo a tollerarne delle dosi abbastanza elevate e che, propinate altrimenti *d'emblée* a persone non assuefatte, riescerebbero eminentemente tossiche. Questa circostanza ha non piccolo valore nel far intendere la facilità e rapidità con le quali l'abusatore è attratto nel vortice del circolo vizioso della

intossicazione cronica che, quanto più gravi danni induce, tanto più potente ed irresistibile fa sentire il bisogno di assumere il veleno. (Pare che la morfina determini la formazione nell'organismo della ossimorfina della quale poi la morfina sarebbe a sua volta l'antidoto). Di regola un qualche dolore fisico o un qualche disturbo nervoso rappresenta il movente del primo ricorrere all'esperimento della sostanza medicamentosa; per altro, anche senza attendere un nuovo disturbo consimile che rappresenti una indicazione assoluta all'uso del medicamento, colui che una volta provò la calma ed il benessere che il medicamento gli procurò, vi ricorre anche per delle cose da nulla; e così, piano piano, diviene morfinista, dovendo necessariamente aumentar di dose per conseguire il voluto effetto. Già questo andamento dei fatti fa presumere che colui, il quale dà prova di simile leggerezza di procedere, facilmente sia in condizioni di labile equilibrio delle energie del sistema nervoso; ed, in verità, non si può negare che gli stati neuropatici costituiscano un grande coefficiente nella genesi del morfinismo e nell'accentuazione della sua sintomatologia. Tra i morfinisti predominano coloro che facilmente han modo di procurarsi il medicamento (medici, chimici): peraltro, anche al di fuori di loro, non pochi sono gli individui che, con mille espedienti, sanno trovare il modo di procurarsi il medicamento ed alimentare così la loro funesta tendenza ad usarne ed abusarne. Probabilmente, secondo quanto sopra è detto, il nuovo e reitrato ricorrere al medicamento è dovuto al fatto della produzione dell'ossimorfina nell'organismo, onde fatalmente si impone la somministrazione antidotica della morfina.

Le alterazioni che l'abuso della morfina induce nel campo della psiche si inquadrano nel tipo clinico dei fenomeni del decadimento mentale; per altro questo è più limitato, o, per meglio dire, più individualizzato di quello che nell'alcoolismo non sia, avvegnachè può sussistere nel morfinista la integrità dei poteri intellettivi a lato del crollo il più esteso dei sentimenti morali.

Ben dice Guimbal (1), che la morfina, come attutisce il dolore fisico, così ha la possanza di stordire il senso morale, la coscienza e tutte le facoltà che ne dipendono e sono con essa concatenate.

Il carattere e le nozioni morali sono quelle che si presentano profondamente danneggiate, ed in esse, in brev'ora, si possono osservare delle vaste lacune. Il morfinista è trascurato nei suoi doveri, eminentemente egoista e reso così inetto alla valutazione dei motivi e contromotivi di ordine morale delle azioni, che può con la massima disinvoltura, compier gli atti i più riprovevoli, e fin anco delittuosi. Al che concorre, per altro, la mancanza di riflessività e di attenzione la quale, già manifesta quando la malattia è poco avanzata, cederà il posto, allorquando essa sarà aumentata in intensità ed in portata, al torpore ideativo, alla debolezza della memoria, ad una vera e propria inerzia mentale, con tinta di melancolia, talvolta improntata a senso di penosa ansia. Ciò, senza contar i gravi e svariati fenomeni morbosi verificabili nel campo somatico. Qualora un sistema nervoso, ormai abituato a sentir l'influenza di questo farmaco, ne sia d'un

---

(1) *Annales d'Hygiène publique et de médecine légale*, 1891, giugno.

tratto privato, vi reagisce con un complesso veramente imponente di fenomeni somatici e psichici, e questi ultimi possono assurgere alla intensità di vari delirii allucinatori.

Anzi, in vista di ciò, i sistemi di cura del morfinismo sono improntati alla sottrazione graduale, sia pure rapida, del medicamento, congiunta ad opportuni compensi terapeutici dei quali non è qui il caso di parlare. È piuttosto opportuno il rilevare, per l'importanza giuridica del fatto, come nel morfinista che sia privo del medicamento e non possa altrimenti procurarselo, il bisogno irresistibile che prova sia molla potentissima nello spingere a qualunque atto (truffe, furti, prostituzione), pur di venir in possesso del farmaco; al che, del resto, è valido coefficiente il profondo decadimento del senso morale (*involuzione etica*). In ordine a questi elementi di giudizio va proceduto alla valutazione della responsabilità penale di questi individui che facilmente vengono in conflitto con le leggi e contro i quali non è infrequente siano invocati dei provvedimenti per l'interdizione.

E va tenuto anche presente che più profonde è presumibile siano le alterazioni funzionali indotte dall'abuso della morfina, quanto più l'individuo che ne abusa sia gravato da tara neuropatica, sommandosi le dannose influenze dell'ereditarietà, della nevrosi e del morfinismo (Krafft).

L'esser assodata l'esistenza di questa malattia in un imputato, se non può *a priori* costituire argomento per ammettere l'irresponsabilità, legittima nulladimeno dei gravi sospetti, ai quali si dovrà dar forma e sostanza, caso per caso, con un accurato esame medico-legale.

c) *Cocainismo*. Un disordine cronico della fun-

zionalità del sistema nervoso, che rappresenta una entità clinica tutta moderna, è il *cocainismo*. L'abuso della cocaina è, certo, molto meno diffuso di quello che l'abuso della morfina non sia; ma, in contrapposto, le alterazioni che esso induce si manifestano con dei disordini funzionali nervosi di notevolissima intensità sotto l'aspetto di delirii molto gravi a base allucinatoria spesso a contenuto persecutorio — che molto si assomigliano al delirio alcoolico — sotto l'influenza dei quali possono essere compiute delle azioni criminose.

Nel cocainismo, a differenza del morfinismo, non vi sono da temer gravissimi danni sottraendo d'un tratto l'azione del farmaco (1).

d) *Altre intossicazioni*. Varie altre sono le sostanze incongrue all'organismo che possono indurre disordini funzionali nervosi; e, per non parlar dei tanti e tanti avvelenamenti acuti, mi limito a citare l'*eterismo* (abuso di etere), il *saturnismo* e l'*arsenicismo* (intossicazioni croniche per piombo e arsenico).

e) *Pellagra*. È questa una malattia complessa nella sintomatologia, presentando delle manifestazioni morbose a carico delle vie digestive, della cute e del sistema nervoso. La cachessia pellagrosa è poi accompagnata da disturbi psichici i quali hanno la sostanza intrinseca di uno stato confusionale (d'amenza) con forme di esaltamento, ma più spesso di depressione, le quali possono dare la parvenza della mania o della melancolia.

Se è grandissimo il valore di questo complesso

---

(1) Cfr. MORSELLI, *Psicosi cocainiche* (*Riforma medica*, 27 maggio 1896, pag. 554).

stato morboso, sia dal punto di vista medico che sotto il rispetto sociale, non ne è di grande importanza il significato medico-legale; perocchè, se relativamente frequenti sono le violenze dei pellagrosi contro sè stessi, rare sono quelle che prendono di mira gli altri. Frequentemente nelle campagne il pellagroso si suicida gettandosi nei corsi d'acqua; il che, oltre ad essere facilitato dalle condizioni di luogo, è anche determinato dal senso di urenza intensa dalla quale il disgraziato si sente divorare.

Nello stato di confusione mentale determinato dalla pellagra hanno parte anche le allucinazioni che possono accendere un vero delirio e dare la spinta all'impulsività tanto nel caso in cui la forma morbosa sia improntata ad esaltamento, quanto allorchè sia di tipo depressivo.

Sulla intima natura di questa grave endemia, che funesta tanti paesi e che grava minacciosa anche sulla economia nazionale, non vi è in oggi discussione. La pellagra è una vera e propria intossicazione esogena dovuta a delle sostanze tossiche le quali sono elaborate in seno al granturco avariato, per opera di batteri o di muffe che vi allignano, se pure non v'è concordia sulla identificazione dell'agente tossigeno e sulla indole chimica della sostanza tossica. — Con la consumazione, fatta su larga scala, della polenta preparata con farine ricavate dalla macinazione del granoturco avariato, si introduce nell'organismo umano questo tossico, il quale, a poco a poco, determina le gravi alterazioni che sono a base delle manifestazioni morbose. Così il problema scientifico della pellagra è risoluto e quindi è tracciata la via a risolvere anche quello politico economico che vi è connesso.

Ed è strano come la coscienza pubblica non arrivi ancora a fare tanta pressione sui pubblici poteri, da costringerli ad attuare risolutamente quei provvedimenti razionali e radicali (abolizione dei dazi di protezione del grano, sequestro nei porti del granoturco avariato, proibizione della coltivazione del granoturco nelle regioni ove esso non può raggiungere il conveniente grado di maturazione) i quali *sicuramente* libererebbero il paese da questo flagello.

§ 3. Psicosi dovute ad infezioni o ad autointossicazioni.

In oggi la diffusione della coltura è tale, che anche ai non medici possono facilmente essere chiarite queste formule nosografiche. Sono malattie infettive quelle che dipendono dall'invasione nell'organismo di microrganismi patogeni i quali entro l'organismo stesso elaborano i prodotti del loro ricambio alcuni dei quali riescono per l'organismo stesso tossici (*batteri ad esotossine e ad endotossine*). Si tratta dunque, anche in queste eventualità, in definitiva, di intossicazioni organiche la cui prima sorgente è esterna all'organismo (microbi patogeni invadenti) ma che derivano da veleni che in seno all'organismo invaso da questi batteri si formano e si diffondono.

Nelle autointossicazioni, poi, si tratta di veleni che si formano primitivamente nell'organismo allorquando questo si trovi in speciali condizioni, o di malattia (eventualmente anche infettiva), o di alterazione di alcuni speciali organi deputati a particolari funzioni di protezione, di difesa, di epurazione (sviluppo di *tossine secondarie* o di *autotossine*).

a) ***Psicosi collegate ad encefalopatie episodiche infettivo-tossiche.***

Le tossine circolanti nel sangue fanno risentire

la loro sinistra influenza sugli elementi nervosi, della quale si ha l'esponente in più e svariati disturbi della funzione nervosa, prevalentemente rilevabili nella sfera psichica; pur dovendosi ammettere che anche all'elemento congestizio dell'encefalo debba ascriversi efficacia nella genesi dei disturbi di cui è parola.

Tale è la natura di molti di quei delirii che, come è a tutti noto, si osservano nel decorso delle malattie febbrili acute (*delirio febbrile*), nella genesi dei quali non sembra che l'elevazione della temperatura abbia poi quel valore che un tempo le si volle attribuire. Del resto, già senza andare al vero e proprio delirio, durante il decorso di questa forma infettiva, si ha luogo di osservare delle modificazioni più o meno notevoli della funzione nervosa (sonnolenza, sopore, illusioni sensoriali) che possono preludere a disturbi ancor più gravi e sono già l'indice delle modificazioni intime determinate dai veleni batterici sugli elementi nervosi corticali.

È evidente che tali fatti presenteranno un risalto molto più accentuato allorquando il processo morboso infettivo abbia colpito un individuo il cui equilibrio dei processi mentali, e in genere nervosi, sia labile per una tara neuropatica.

Queste forme di delirio da infezione sono comuni ad osservarsi nella polmonite, nel tifo addominale, nella eresipela, nel reumatismo articolare acuto. Del resto esse hanno scarsa o nessuna importanza medico-legale, a parte la legittimità di disposizioni testamentarie dettate in siffatte condizioni, della quale si può certo far discussione. E lo stesso dicasi di quelle forme di psicosi da *influenza* che, specialmente in individui predisposti, furono osservate con una certa frequenza. Piuttosto è oppor-

tuno far cenno di un processo morboso di natura infettiva, la cui decorrenza può gettar molta luce per la esatta interpretazione delle questioni di responsabilità in materia di infanticidio: vo' dire la *febbre puerperale*. Vedremo altrove come e quanto la vita sessuale abbia influenza sulle manifestazioni della vita psichica della donna, il che specialmente si verifica in certe fasi speciali (mestruazione, climaterio, gravidanza, parto, puerperio, allattamento), a parte la questione se tali psicosi siano specifiche (il che pare oggimai non sia più ammissibile) dello stato speciale della vita sessuale, ovvero non piuttosto rientrino per gran parte nei quadri clinici del collasso psichico, della amenza, o delle forme di indole infettiva.

Qui mi limito a rilevare come, sia che concorrano le circostanze di esaurimento organico e psichico eventualmente aggravate dall'elemento della predisposizione, e che, già di per sè sole, possono determinare delle estrinsecazioni di affettività patologica, sia all'infuori di esse, possa accadere che un delirio infettivo, scoppiato durante una febbre puerperale, non difficile a insorgere specialmente nei parti clandestini, privi di adeguato governo, di cure e cautele, costituisca il movente psicologico dell'infanticidio. E tale processo infezioso può essere, tanto una volgare infezione puerperale, quanto una successione morbosa più o meno protratta endoaddominale (peri- e parametrite), o un fatto morboso autoctono solo indirettamente rapportabile all'avvenimento del parto (infiammazione suppurativa della mammella [mastite]). Sul che torneremo quando, a proposito della tesi di infanticidio, dovremo valutare il quesito di ordine cronologico dei cinque giorni dopo la nascita, entro il quale termine do-

vrebbe il reato esser commesso onde le escusanti sancite dalla legge potesser valere.

Accenno, in ultimo, in ordine a questi delirii così detti febbrili, come, nelle forme gravi di *malaria*, non solo durante l'acme febbrile, ma sibben anco in sostituzione dell'accesso, si possano osservare dei delirii furibondi con le manifestazioni, delle più gravi violenze.

Talvolta si hanno casi nei quali lo scoppio della psicosi avviene quando il malato è in piena convalescenza della infezione da cui fu affetto.

Queste psicosi sogliono presentare l'aspetto clinico dell'*amenza* la quale è caratterizzata da un disorientamento anche completo della mentalità, e che può assumer forme di agitazione o di stupore. Ma, anche se agitati, gli amenti sogliono non essere offensivi. Comunque si tratterebbe di processi morbosi mentali nei quali non vi può esser dubbio di sorta sulla esistenza di una psicopatia, attesochè essi riproducono, conclamato, il quadro coreografico della pazzia quale è del volgo concepita. Tali condizioni morbose sono l'espressione di uno stato di alterazione nutritiva o di esaurimento del cervello.

Dal punto di vista clinico hanno qualcosa della mania, della melancolia, nonchè dei deliri paranoici; però si differenziano da questi ultimi — con i quali pel predominar delle allucinazioni avrebbero maggior somiglianza — per il fatto che non v'è sistematizzazione delle idee deliranti; chè, invece, l'ammalato, al contrario di quanto si verifica nel paranoico nella fase della esplicazione delirante, è molto confuso, i deliri si incrociano in vario senso e, nella miglior delle ipotesi, se v'ha concatenazione ideativa, questa è lacunare, disorganica, poco stabile e mai si arriva alla trasformazione della personalità.

La psichiatria vede in questa entità clinica l'effetto di un autointossicazione da perturbato ricambio materiale il quale può derivare da svariati momenti etiologici, dalla malattia infettiva all'esaurimento, dal trauma fisico allo *shok* morale.

b) *Alle psicosi di natura permanente autotossica* appartengono le *psicopatie uremiche* le quali rappresentano l'effetto del perturbamento nutritivo degli elementi cerebrali dovuto alla ritenzione (*uremia*) di elementi incongrui del ricambio consecutiva alle lesioni dell'emuntorio renale. Anche in questi casi si possono avere sindromi *amenziali* e specialmente nei casi acuti.

Maggiore importanza pratica possono avere i casi di psicosi tiroidee, vale a dire legate a perturbamento funzionale, in eccesso o in difetto, della ghiandola tiroide, ghiandola che, se non ha condotto escretore come le comuni ghiandole a secrezione esterna, ha tuttavia importanza grandissima nella elaborazione di succhi organici che, riassorbiti dal sangue, hanno influenza notevolissima sul dinamismo biologico. Quando la ghiandola tiroide funziona in eccesso, la sostanza che essa elabora è di troppo per l'equilibrio di questo dinamismo, onde si hanno effetti di vera e propria intossicazione.

E tanto ciò è vero, che nei casi di cura tiroidea, eseguita per esempio nel mixedema, se non si sta guardinghi, possono insorgere fenomeni di tiroidismo, vale a dire di intossicazione per eccesso di tiroide, intossicazione che in molti dei disturbi funzionali che ne costituiscono il quadro ricorda appunto il morbo basedoviano. Basti qui questo enunciato, perchè non è davvero il caso di approfondire un problema ancora non definito scientificamente, per quanto gli studi — anche italiani (VASSALE) — ab-

biano abbastanza chiarito il punto biologico dell'argomento in rapporto alla differente funzione trofica e antitossica spettante rispettivamente al corpo tiroide ed alle ghiandole paratiroidi.

L'iperfunzione tiroidea, nella forma classica, si manifesta con l'aspetto della ipertrofia della ghiandola tiroidea (*gozzo*), con sporgimento dei bulbi oculari (*esoftalmo*) e con acceleramento delle azioni del cuore (*tachicardia*).

Sindrome, questa, che, dai nomi degli osservatori che la illustrarono, prende il nome di *Morbo del Flajani-Basedow*. Nel quale sussistono anche dei fenomeni psicopatici rappresentati da un certo grado di agitazione continua, di ansietà, di disbulia. Ciò è sustrato di facile irritabilità, onde frequenti i litigi in cui costoro sono coinvolti. Talvolta tali fatti indubbiamente denotanti vulnerabilità psichica, possono assumere caratteristica psicopatica, esagerandosi in esaltazione o in depressione.

Sotto il rispetto patogenetico l'inverso del morbo del *Flajani-Basedow* (ipertiroidismo), è costituito dal così detto mixedema (ch'è una forma di *atiroidismo* o meglio di *ipotiroidismo*). Tale malattia può insorgere spontaneamente ovvero consecutivamente ad operazioni chirurgiche le quali abbiano demolito parzialmente o completamente gli organi ghiandolari tiroidei.

Correlativamente, nelle forme spontanee del mixoedema si osservano sempre atrofie tiroidee: cosicchè è omai fuor di dubbio che le malattie son dovute ad una insufficienza funzionale di questo organo, se pure questo abbia le parvenze di un ingrossamento che, peraltro, sarebbe in questi casi un ingrossamento neoplastico o degenerativo, distruttivo.

Il mixedema ha per sintomo più caratteristico l'alterazione pachidermica del tegumento del corpo e delle mucose visibili. Dal lato psichico si osserva una straordinaria lentezza di tutte quante le operazioni mentali ed una apatia che può, peraltro, esser attraversata da guizzi di eccitazioni, di ansie, di idee persecutorie.

A questo complesso morboso, che incoglie agli adulti — segnatamente alle donne — e che quindi è acquisito, fa riscontro il *cretinismo* sì endemico che sporadico.

Questo, che pure dovesi ascrivere ad una insufficienza tiroidea, si presenta con caratteri di corpo noti anche ai profani. Psichicamente il cretinismo ha molti punti di ravvicinamento con la idiozia, ma ha di carattere peculiare l'*infantilismo mentale* onde una psichicità relativa, per cui i cretini possono anche condursi con assennatezza. Talvolta sono peraltro mancipio della prepotenza dell'istinto sessuale. « I reati — dice Tanzi — di cui i cretini possono rendersi colpevoli, più che da un vero pervertimento affettivo e da tendenze impulsive, dipendono dalla estrinsecazione innocente degli istinti naturali senza i correttivi della intelligenza e del senso morale ».

c) Tempo addietro non sarebbe stata da classificarsi in questo paragrafo la *paralisi progressiva*, perchè la speciosità delle alterazioni anatomiche che essa presenta ne riportava la patogenesi a fatti di ordine infiammatorio. Ma, se questi sono innegabili, non ne deriva senz'altro la interpretazione necessaria della loro primitività, mentre, d'altro lato, molte e buone ragioni adducono gli alienisti moderni a veder nella paralisi progressiva generale degli alienati un processo *tossico degenerativo* del sistema nervoso, aggravato secondariamente da

processi flogistici proliferativi degli elementi connettivali, ed attribuibile ad effetto di un *virus* postsifilitico (auto intossicazione tardiva).

Questa malattia è costituita di un complesso sintomatologico riferibile a dei disordini nervosi ben definiti che si manifestano, tanto nella funzionalità psichica, quanto in quella motoria (in minor grado anche sensitiva e trofica) sì gli uni che gli altri determinati e mantenuti da alterazioni bene specificate dei centri nervosi.

Queste consistono in un processo di atrofia di quella sostanza corticale cerebrale che, come vedemmo, è destinata ad esplicare la funzionalità specifica nervosa. È questa, malattia assai diffusa, che colpisce e predilige gli individui di mezza età e di sesso maschile e, con decorso ben caratterizzato e di indole progressiva, porta inesorabilmente — con varia scadenza — alla morte. Più e diverse sono le cause occasionali che le si attribuiscono: ma la condizione morbosa fondamentale, che nella gran parte dei casi ne è la determinante, pare fondato sia la infezione sifilitica in unione a momenti concorrenti non ben chiari i quali possono rappresentare quasi una speciale predisposizione a contrarre tale malattia.

Il sustrato anatomico, segnatamente di osservabilità microscopica di questa grave malattia e la sua fenomenologia stanno in esatta correlazione; e di questa fenomenologia, ciò che si riferisce alla sfera psichica, riprova l'indissolubile rapporto e l'identica essenza delle varie *forme* di estrinsecazione dell'energia nervosa, elaborata negli elementi anatomici cellulari del cervello.

L'alterazione organica che va a colpirne la compagine, prima di determinarne la distruzione, ne turba la nutrizione: e tale fatto, considerato, non

più di fronte all'elemento nervoso singolo, sibbene rispetto all'insieme degli elementi, costituisce una scissione di rapporti anatomici e un turbamento nell'equilibrio delle reciproche influenze funzionali. L'indagine istologica ha dimostrato nella paralisi uno scompiglio negli strati corticali del cervello: al quale scompiglio corrispondono un disorientamento e uno scadimento funzionale. Per modo che i processi di coordinazione debbono risultarne profondamente pervertiti. Tale fatto, che si appalesa con la incoordinazione nel campo motorio, si manifesta con la non adeguata associazione nel campo della psiche. In una parola, il cervello di un individuo che si ammali di tale forma morbosa, cade in preda ad una profonda *alterazione regressiva strutturale*, cui, tanto nel campo organico che in quello psichico, corrispondono, fin dalle prime, dei fenomeni di *regressione funzionale*.

Si fa, in una parola, il cammino inverso a quello percorso sulla via di evoluzione della funzione nervosa: ciò che un ininterrotto lavorio di associazioni di immagini aveva fissato stabilmente nel cervello e reso di quasi immediata rapportabilità e di estrinsecazione quasi automatica, va a mano a mano perdendosi, perchè la distrofia organica, delle immagini fissate indebolisce le tinte e scinde i rapporti, fino a cancellarli o sopprimerne l'efficacia concorrente.

La malattia, nondimeno, si appalesa all'occhio esperto assai sollecitamente, anche quando la sintomatologia è, diciamo, d'indizio o di sospetto: e questi disordini preliminari sono più evidenti nel campo psichico.

È opportuno, per altro, che anche il magistrato apprezzi l'importanza dei segni funzionali somatici

della paralisi progressiva (sintomi nervosi) che il perito può rilevare.

Tali fatti — per massima parte appunto di incoordinazione motoria, e alcuni riferibili a funzionalità di centri inferiori in cui inefficace o nullo è l'intervento della volontà — sono la ineguaglianza delle due aperture pupillari, la loro ampiezza o ristrettezza soverchia e persistente, la inerzia nel reagire con i movimenti ai varii stimoli (conservando talvolta la reazione accomodativa) — la flaccidità o mancanza di tono dei muscoli mimici, per cui la faccia assume l'apparenza come di una maschera senza espressione; di più la lingua è inceppata nei movimenti, è invasa — se protesa — da moti fibrillari, ed il linguaggio risulta spesso difficile, massimamente nel pronunziar parole con lettere linguali (*r*). L'incesso è incerto; le mani, protese a scatto in avanti, sono tremolanti; e l'incoordinazione motoria dell'arto superiore si manifesta evidentemente negli scritti che sono mancanti di parallelismo nel decorso delle linee, con caratteri seghettati, con mancanza di lettere, di sillabe e, pur anche, di intere parole. Talvolta si osservano in questi ammalati degli attacchi epilettiformi, vertiginosi e degli accessi congestivi apoplettiformi; vi sono disturbi della sensibilità; difficili a riscontrarsi le illusioni e le allucinazioni.

E veniamo ai fenomeni psichici.

Nella maggior parte dei casi questa forma morbosa si inizia con una fase di depressione di spirito, e di indebolimento psichico: sovente la si scambia con una semplice nevrastenia.

Non di rado il periodo prodromico della malattia è disconosciuto dai familiari perchè, a parte un certo tal quale assenteismo nei rapporti di corri-

spondenza ideativa ed affettiva, i malati si comportano normalmente. Ma già sussiste un ristringimento dell'orizzonte intellettuale e talvolta si intercalano episodi di stranezze o di disattenzioni gravi o di dimenticanze ancor più inesplicabili.

Successivamente a questo periodo di ipostenia mentale si manifestano i chiari esponenti del difetto di associazione con una disorganizzazione, più o meno estesa e notevole, di quei processi mentali superiori che costituivano l'abito psichico dell'individuo e ne caratterizzavano la peculiare personalità. In altri termini, si assiste ad una graduale e progressiva trasformazione del carattere individuale la quale, come è naturale, si manifesta da principio nei processi mentali superiori e massimamente in quelli che implicano i concetti di morale. Decadono le energie inibitrici, va spegnendosi l'affettività e subentra la indifferenza per le cose e le persone che, per lo passato, procuravano piacere od emozioni coordinate a idee e sentimenti di ordine estetico e morale. Da un lato la irritabilità dell'animo che si manifesta nell'individuo, dall'altro la decadenza dei poteri di inibizione e lo smarrimento di ogni orientazione morale, lo portano in balìa delle impressioni esteriori, degli istinti e dei sentimenti egoistici.

Tale involuzione psichica in questo primo ed iniziale periodo può — come dicevamo — essere disconosciuta; i facili eccessi cui l'individuo può darsi e la perdita della morigeratezza, troppo spesso sono ritenuti come effetto di mala condotta o di immoralità: e anche retrospettivamente (il che ha un gran valore nel giudicare *a posteriori* quale fosse lo stato di mente in un'epoca pregressa) v'ha, specialmente nei familiari, la tendenza a ritener tali

eccessi come causa della malattia successivamente manifestatasi nella pienezza dei suoi sintomi, piuttosto che quale espressione clinica prodromica o iniziale del processo morboso. Il cambiamento del carattere è reso ancor più evidente pel contemporaneo manifestarsi dei segni di un progressivo indebolimento di ogni sorta di energia nella sfera intellettuale. Mancanza di attenzione o inettitudine a mantenerla per un certo tempo, smemoratezza, distrazione o incapacità di rapide intuizioni, stanchezza per qualunque lavoro anche abituale, instabilità, trascuratezza, errori d'ogni genere, segnano evidentemente l'inizio di questo sfacelo dell'intelligenza, per quanto una morbosa e spesso tumultuaria incostanza ed esagerazione del lavorìo cerebrale possa mascherarlo.

È appunto in questo periodo, allorquando la malattia è nella sua base prodromica, che essa può essere oggetto di contenzioso medico-legale.

Dal punto di vista penale sono segnalabili, sotto questo rispetto, i delitti contro il buon costume, i furti e le appropriazioni indebite, le risse e le contese motivate dalla soverchia irritabilità dell'animo e favorite dalla intolleranza per gli alcoolici. Di fronte alle questioni di diritto civile, è da tenersi presente come questi individui per la incostanza e per l'inconsideratezza loro, nonchè per effetto della morbosa esagerazione, del pervertimento e dell'incoordinazione ideativa, e forse anche a motivo di un incipiente delirio di grandezza, possano gettarsi in speculazioni arrischiate, far gettito del proprio danaro, alienare inconsultamente i loro beni, far donazioni e via dicendo, determinando così la rovina propria e dei loro.

Quando, successivamente, la malattia è eviden-

temente conclamata, i dubbii e le incertezze non sono più possibili.

In allora, sul fondo generale di un progressivo indebolimento psichico, spiccano, nella massima parte dei casi, dei sintomi di esaltamento e delle idee di grandezza. Lo stato di esaltamento imprime a questa forma clinica di demenza, un carattere speciale che si potrebbe definire come di *produttività*. Per altro la nota specifica della demenza per lo meno iniziale, si rivela nel fatto della sconnessione delle idee, non più apparente come nella mania nella quale vi è un passaggio ed una associazione, tumultuaria fin che si vuole, ma pur sempre con dei termini di rapporto tra immagini turbinosamente rese presenti alla coscienza, sia pure per remota analogia; invece tale sconnessione è nei paralitici sostanziale ed è l'esponente della deficienza o mancanza di potere associativo e critico. Si osservano in costoro una irrequietezza ed una instabilità speciali e, a differenza di quelle verificabili negli stati maniaci essenziali, scisse dalle impressioni dell'ambiente. La caratteristica di questi stati di eccitamento dei paralitici è il senso di *euforia*, di sommo benessere su cui si instaurano le idee di grandezza le quali, a differenza di quelle analoghe del delirio dei paranoici, mancano della elaborazione sistematizzata e si presentano alla coscienza sconnesse e saltuarie. Di più le idee di grandezza del paralitico, dall'àmbito del possibile in cui nei primi tempi si aggirano, decampano rapidamente fino a raggiungere i limiti del fantastico il più colossale ed assurdo. « Il malato si sente sano come non è stato giammai, — si sente giovane e bello; ha bella voce, forza fisica enorme — pesa quattro quintali, — ha un petto d'acciaio, — è capace di percorrere

mille miglia in un minuto ed anche di volare. La sua orina è vino del Reno, — i suoi esecrementi sono di oro. Egli ha studiato tutte le scienze, — parla tutte le lingue del mondo, — sa curare tutte le malattie, — fa risuscitar i morti. Oltre a ciò, egli è conte, principe, imperatore, Dio, Dio massimo, — è insignito di tutti gli ordini equestri, — há un patrimonio immenso di milioni e miliardi, mandre innumerevoli in stalle di marmo. Ha reami e dominio su intere parti del mondo, anzi sul mondo intero. Ei si farà costruire una bella casa, con un giardino lungo mille miglia, con tetto d'oro, con un teatro ed un circo proprio, — inventerà una macchina per volare e viaggerà per l'universo, scaverà un tunnel a traverso il globo, ecc. » (1). Giustamente lo stato di coscienza del paralitico fu paragonato alla vita psichica dello stato di sogno ove le immagini si susseguono disordinatamente, senza possibilità di controllo: « come giuochi fantastici di una immaginazione che ha rotto il freno della critica ».

Finalmente si passa allo stadio della demenza grossolanamente evidente, calmandosi l'agitazione, svanendo le idee di grandezza, subentrando l'inerzia di tutti i poteri mentali e la più assoluta apatia.

È facile adunque, anche pel profano alle scienze mediche, il convincersi come la importanza medicolegale della paralisi progressiva debba riferirsi tutta al suo periodo prodromico nel quale la poca determinatezza dei sintomi morbosi può facilitare i più gravi errori di giudizio. Però, anche confermata

(1) KRAEPELIN, *Compendio di psichiatria* (versione BRUGIA).

che sia la malattia, si possono presentare nel suo decorso dei periodi di remissione più o meno accentuati dei sintomi morbosi, e non è escluso che, facendosi una diagnosi sollecita ed intraprendendo una cura saggia e razionale, si possa conseguire l'arresto della malattia e una reintegrazione, sia pure parziale, delle alterazioni indotte negli elementi nervosi.

Queste remissioni della malattia assumono talvolta accentuazione notevolissima, sì per intensità che per durata: ma, per quanto un tale stato possa impressionare un profano, il quale vegga, a mo' d'esempio, l'ammalato tornar alle sue abitudini ed alle sue occupazioni ed anche esser in grado, svanito che sia l'esaltamento, di esprimere calmi e sereni giudizii fino al punto di meravigliarsi, per quanto inadeguatamente, delle assurdità che gli son passate, per l'addietro, pel capo, — l'indebolimento psichico non si scancella completamente nei suoi segni; la memoria rimanendo debole, l'attenzione e la riflessione affievolite, la volontà, sopra tutto, infranta, per modo da esser l'ammalato eminentemente suggestionabile. Quindi, anche nei casi in cui la remissione sia notevolmente accentuata, costui deve considerarsi in condizioni di mente consimili a quelle in cui era costituito durante lo stato prodromico della malattia.

Sarebbe assurdo il volere scorgere gli elementi della responsabilità penale negli atti di un individuo nel quale i motivi delle azioni sono così pervertiti in tutti i loro termini dalla disorganizzazione invadente dei poteri mentali. Ciò non può esser in verun modo contestabile, e soltanto la discutibilità del caso può riferirsi all'accertamento della esistenza della malattia che, come già vedemmo, nel periodo

prodromico non sempre si rivela anche all'occhio esperto con segni sicuri, e ben di sovente non esorbita dall'àmbito dei sospetti e degli indizi. In tal caso il magistrato non precipiti a voler rifiutare, a lume di puro senso comune, il collocamento dell'individuo in questione in un qualche luogo di osservazione, tenendo ben presente, altresì, come sovente il semplice fatto di questo isolamento in una casa di cura possa bastare a rallentare la corsa sfrenatamente progressiva del processo morboso e a indurre nel decorso dei processi psichici un relativo equilibrio, che sarebbe erroneo considerare come una resultanza negativa del provvedimento precauzionale preso col collocare l'individuo in osservazione. Del resto, nonostante tutto questo, sarà ben difficile che l'esame protratto ed accurato dell'alienista non giunga a concretar qualcosa di positivo che dia corpo ai sospetti che sulle prime si potessero nutrire. In linea civile, è da notarsi che è durante la fase iniziale che l'ammalato arreca i più gravi danni alle sostanze sue e dei suoi; e quindi, se non si crede di avere elementi sufficienti per procedere all'interdizione, si sia pronti almeno a sancire la inabilitazione che, in questo caso, può costituire il temperamento provvisorio più opportuno fino a tanto che la sintomatologia del processo morboso non è più chiara e manifesta. Una volta concretata la diagnosi, l'individuo giuridicamente, sia agli effetti penali, sia a quelli civili, va considerato come affetto da malattia mentale grave, inguaribile e fatalmente progressiva, e, correlativamente, va provveduto

Una grande difficoltà si para innanzi al perito, come al magistrato, nel dover giudicare di questi stati morbosi retrospettivamente, rispetto ad atti ci-

vili di cui si contesti la validità. Spesso si tratta di sapere se la loro esarazione o dettatura fossero avvenute in epoca nella quale fosse già in corso od iniziata la malattia di cui, dopo, si accertò la esistenza. Nel caso di testamento olografo, il contenuto puerile o fantastico e la scrittura possono fornire degli indizi preziosi. In genere poi, con le indagini le più circospette, tenendo conto delle varie testimonianze, e sopratutto di quelle dei medici. si potrà, nel caso singolo, sciogliere la questione, che, peraltro, talune volte resta pur sempre aperta e discutibile.

§ 4 Psicosi dovute a malattie organiche del cervello contratte in età adulta.

A riscontro dei processi morbosi che colpiscono il cervello del feto e dell'infante e che, stante le condizioni di evoluzione loro e la reattività strabocchevole del tessuto di sostegno (nevroglia) si generalizzano e dànno effetti di intristimenti di una funzione che è nello sboccio, stanno quelle alterazioni che si producono nel cervello degli adulti in seguito a lesioni dirette, a neoplasie sviluppantisi nell'encefalo, ovvero in seguito a fatti patologici delle membrane di rivestimento della massa encefalica o dei vasi sanguigni che provvedono alla nutrizione.

La caratteristica di queste alterazioni nutritive è una sintomatologia non di diffusione ma di circoscrizione (fenomeni di focolajo, come dicono i medici).

a) *Demenza senile.* — L'avanzar della età, sia da sola, e meglio ancora se con la coefficienza di alcune cause pregiudicevoli (alcoolismo, sifilide) determina delle alterazioni strutturali ed involutive dei vari organi dell'economia animale. A questa legge non

sfugge il cervello ed, analogamente a quello che si osserva rispetto agli altri organi, la sua funzione, vale a dire la estrinsecazione dalla energia nervosa, subisce delle profondi modificazioni. Questi fatti involutivi anatomicamente sono costituiti, diciamolo in breve, da una atrofia della sostanza nervosa e segnatamente della corteccia cerebrale: di tale atrofia è mediatore un processo di degenerazione dei vasi sanguigni che arrecano il *pabulum* nutritivo all'encefalo, processo definito in medicina col nome di *ateromasia* o *degenerazione ateromatosa delle pareti delle arterie.*

Pel qual fatto, resultando notevolmente modificata la elasticità delle pareti di questi vasi, e quindi venendo a diminuirne il calibro costante o quello di adattamento, ne consegue, di necessità, un pervertimento nella nutrizione dei singoli elementi nervosi e della loro massa: essi degenerano nella loro struttura, o muoiono, o, quanto meno, si riducono di volume. Questi fatti si producono, di regola, nei casi di età molto avanzata; peraltro, a motivo delle predisposizioni individuali costituite segnatamente dall'alcoolismo o da altre cause di deterioramento organico, i fatti di involuzione senile possono manifestarsi precocemente, fin anco intorno ai 60 anni, e talvolta prima. È facile argomentare quale possa essere l'esponente funzionale di una cotale alterazione, se ci riferiamo ai principii generali che esponemmo in ordine alla funzione dell'encefalo, ed in ispecie della corteccia cerebrale, rispetto ai processi psichici. Ciascuno può intuire che questo disordine debba rivelarsi con la forma clinica di un indebolimento dei processi mentali.

Nella determinazione di questo si osserva un qualche cosa di simile ad un movimento a ritroso

nel cammino della evoluzione mentale. I processi superiori che si conseguono dal cervello durante la fase evolutiva — quelli di astrazione e di intuizione in ispecie — sono, naturalmente, i primi a soffrirne e la vita psichica va progressivamente ristringendosi nel campo delle reazioni agli stimoli interni ed alle impressioni esterne. Sì gli uni che le altre però, a differenza di quello che per lo addietro accadeva, si presentano, se pur intensamente nell'istante, isolatamente alla coscienza, senza imprimervi immagini durevoli e provocare i complessi lavorii associativi che possono assurgere ad una elevata autonomia del pensiero. Così si vede come, in questi individui che si avviano alla demenza senile, i ricordi dei vecchi avvenimenti possano persistere vivaci e ben definiti, mentre che le impressioni di quelli recenti sono sbiadite, incerte o addirittura mancanti. Ne consegue che la elaborazione dei processi ideativi è mantenuta quasi esclusivamente da questi ricordi del passato; o, se si aggira intorno a quelli recenti, facilmente viene a conclusioni erronee ed a false interpretazioni dei fatti e dei rapporti. Lo scadimento della energia psichica va poi a mano a mano accentuandosi; i malati perdono le esatte nozioni del tempo e dello spazio e si riducono finalmente ad una vita poco più che animalesca. Già da questo abbozzo del prospetto clinico della demenza senile nella sua forma tipica e nei suoi caratteri essenziali, è facile l'intendere quale sia la importanza medico-forense di questo processo morboso. Ed è opportuno il far rilevare come, iniziandosi la involuzione psichica da parte dei poteri mentali superiori e, come tali, per ultimi conseguiti ed istaurati nel cammino evolutivo — tra i quali di massima importanza il

senso etico — già si possano osservar nell'individuo delle lacune o degli annebbiamenti nella sfera della moralità, quando le manifestazioni intellettuali appariscono tuttora integre. Ciò, com'è evidente, merita per parte del magistrato la massima considerazione per interpretare adeguatamente certi atti dei vecchi che, a lume di senso comune, sembrano delle immoralità e null'altro. Tale osservazione è tanto più opportuna in vista della circostanza che, tra i fatti di vita istintiva i quali, nell'inizio della rapida parabola discendente della vita, presentano una parvenza di rigoglio o di rinnovata energia, primeggiano quelli riferibili alla vita sessuale. Peraltro è ben raro che a questa fiamma di sensualità corrisponda potenzialità strumentale adeguata: onde facili i tentativi di sfogo erotico pervertito con atti impudici compiuti su fanciulli o con sostitutivi sciocchi, quali l'esibizionismo. Tale erotismo, oltre che dal punto di vista penale, ha importanza in sede civile, inquantochè non è infrequente il caso che qualche donna scaltra, la quale abbia rapporti con uno di questi individui insatiriti e deboli di mente, possa prevalersi delle favorevoli circostanze e farsi fare o un atto di donazione *inter vivos*, o un testamento in favore e via dicendo. Lo scadimento del senso morale può portare altresì ai furti ed alle appropriazioni indebite, alle scroccherie ecc.

Si deve poi porre considerazione al fatto che, sul fondo dello scadimento dei processi mentali, possono manifestarsi delle forme morbose a tipo melancolico o maniaco. Nel primo caso, insorgono nell'ammalato delle idee di rovina e di annichilamento da cui è facile il passaggio ad idee di persecuzione per parte di coloro che il malato avvici-

nano, i quali, secondo lui, lo rovinano, o lo deru bano, o lo avvelenano. Conseguenza di questo stato possono essere le denunzie calunniose e pur anco gli atti di violenza per rivolta agli immaginari persecutori, talvolta durante un accesso di, angoscia, o sotto l'incubo di un'allucinazione.

Il disordine mentale di tipo maniaco, d'ordinar io sta nei limiti delle forme meno accentuate di esso; e, in questo caso pure, a causa delle inconsideratezze, degli scandali, delle querele e delle questioni, possono questi ammalati esser coinvolti in conflitti giudiziarii.

Come nei casi di paralisi progressiva, non può, in questi stati morbosi, farsi discussione sulla questione teorica della responsabilità penale e della capacità civile. Tutto si residua alla difficoltà pratica della esatta diagnosi durante le fasi iniziali della malattia; ed il magistrato, reso accorto da queste nozioni generiche, disporrà opportunamente per l'accertamento di essa, derivandone le conclusioni che saranno del caso; facendo molta attenzione a scandagliar il fondo di questi stati di mente negli interrogatorii giuridici e pensando che, di fronte ad interessi problematici del malato da tutelare, vi sono spesso interessi concreti dei terzi di cui non è equo che la legge consenta gli sperperi e le facili manomissioni.

Come fu già detto, anche in questa forma psicopatica, la quale tiene ad alterazioni diffuse del cervello, possono verificarsi episodj circoscritti di lesioni a focolaio, le quali, peraltro, di regola restano come mascherate dal disordine derivante dal processo patologico diffuso.

b) In altri casi, invece, i *fenomeni di focolaio* dominano la scena. I disordini delle facoltà men-

tali collegati ad altre encefalopatie diffuse (sifilide cerebrale, tabe dorsale) sono rari ad osservarsi o, per lo meno, non hanno impronta caratteristica; o, qualora, intervengono ad epoca tale del decorso morboso in cui i sintomi somatici non lasciano dubbio. D'altra parte, essendo omai l'individuo fiaccato di corpo, eccezionali sono le eventualità di discussione medico-legale relativa.

Invece una certa tal quale importanza pratica la hanno alcuni stati psicopatici collegati con l'esistenza di alcune malattie del cervello non diffuse, ma localizzate o limitate ad un dato punto della massa nervosa, malattie che diciamo «*a focolaio*». Tali, i tumori e gli ascessi, — tali, sopra tutto, le emorragie che avvengono nel seno della sostanza nervosa, « *apoplessie cerebrali* ». — In queste condizioni è di nozione comune che, oltre alle alterazioni localizzate di una regione del cervello che si manifestano con fenomeni nervosi speciali, risente grave contraccolpo la funzionalità mentale tutta quanta con conseguenze di indebolimento mentale. Poichè, peraltro, il fatto anatomico sostanziale resta pur sempre localizzato, tale risentimento generale del cervello può talvolta esser minimo: tal'altra, invece, si osservano delle forme di demenza post-apoplettica le più gravi; il che spesso dipende, non tanto dal fatto iniziale emorragico o dal suo ripetersi, quanto dalla circostanza che esso è l'esponente di uno stato di profonda alterazione delle pareti dei vasi sanguigni, alterazione che induce, a sua volta, primitivamente dei fatti di distrofia generalizzata dei centri nervosi. Ond'è che l'indebolimento psichico — fatto costante — può estendersi per una varietà immensa di forme e di stadii di transizione, per andare da un minimo grado appena apprezzabile di scadimento

dei poteri psichici fino ad un grado il più completo di demenza. Quindi il giudizio medico-legale deve essere in questi casi eminentemente individualizzato.

Nella parte generale fu tenuta parola del fatto che certi processi nervosi di indole organica a focolajo, facilmente, a motivo della loro sede di elezione, inceppano, modificano o sopprimono la funzione del linguaggio, sia nel suo complesso, sia nell'uno e nell'altro dei suoi singoli fattori. E fu pur rilevata l'importanza che lo stato di afasia poteva avere in ordine alla capacità civile, — sia come sintoma di lesione cerebrale più o meno grave, — sia come elemento morboso che recasse grave nocumento al normale progredire dell'evoluzione del pensiero, — sia infine come costituente un incaglio meccanico alla manifestazione delle proprie idee. Rilevammo pure, parlando della materia testamentaria, l'importanza di tutti questi elementi di valutazione: onde non è il caso di insistervi qui ulteriormente, tranne che per rilevare come, se in giovane età è possibile un discreto compenso rieducativo dell'afasico, ciò non è sperabile, altro che in misura quasi da non tenersi in conto, nell'afasico di tarda età.

A volte un'azione traumatica, che violentemente colpisce il cranio, può indurre delle alterazioni sostanziali ne la massa cerebrale e, segnatamente, nella corteccia, cui possono susseguire dei disturbi funzionali più o meno gravi, tanto nella sfera fisica, che in quella mentale. Non è infrequente che, in questi casi, il disordine nervoso assuma i caratteri della così detta *epilessia traumatica* con le caratteristiche del carattere epilettico le più nette. Del che sarà parlato in appresso. A volte, peraltro, anche senza

indurre lesioni sostanziali grossolane, il trauma al capo può determinare un perturbamento intimo nell'equilibrio della funzionalità nervosa che può addurre, negli individui predisposti, allo scoppio di una psicosi. È còmpito del medico il decidere nel caso singolo se effettivamente trattisi di una vera e propria *psicosi da encefalopatia traumatica*, o se invece il disordine dei poteri mentali vada interpretato come se occasionalmente dal trauma messo in atto, sia o no facente parte di quel complesso clinico che designammo come *nevrosi traumatica*. Qui era opportuno il metter innanzi ancor una volta la grande importanza che hanno i traumi al capo in rapporto allo sviluppo ed alla manifestazione delle psicopatie: il che, oltre che dal punto di vista subiettivo, può aver valore anche in linea di obiettività in ordine ad un'eventuale valutazione del danno arrecato all'integrità psichica di un individuo dall'atto altrui, diretto e recargli lesione personale. Dal che fu già altrove tenuta parola.

§ 5. Psicosi affettive. — Tale denominazione indica che queste psicopatie presentano tocca originariamente la sfera sentimentale, quand'anche si presentino con sindrome includente deliri. Circa la loro intima essenza, è tutt'altro che detta l'ultima parola in iscienza; nondimeno, se in taluni casi e forme si deve ammettere che la prima radice del male debba riconoscersi in una particolare predisposizione, altre volte, e in altre forme, evidentemente la psicosi apparisce come fatto puramente accidentale, unicamente ed esclusivamente derivante da motivi di ordine esterno (morale spesso), o, se organico, esctranervoso, inducenti — con tutta probabilità — alterazioni del ricambio organico perturbanti l'intima nutrizione degli elementi nervosi.

a) *Melancolia.* — In ordine alle manifestazioni cliniche, questa forma morbosa ci si presenta con un *torpore dei processi psichici* che può simularne quasi l'*inerzia*.

La condizione morbosa fondamentale di questo stato psicopatologico consiste in un senso profondo di dolore psichico senza motivi o, per lo meno, senza ragioni adeguate nel mondo esterno; per modo che ne deriva l'assorbimento in esso di ogni processo mentale, la assoluta indifferenza per ciò che ne circonda; e quindi le impressioni sensoriali non hanno eco nella coscienza, o, tutt'al più, risvegliano delle immagini sbiadite ed a contorni indefiniti e d'uniforme tinta di tedio e di tristezza.

L'appercezione si compie lentamente e fin anco può addirittura mancare; il decorso delle idee ha luogo stentatamente e spesso un unico pensiero ingombra la coscienza.

Ed in allora è questo un pensiero di profondo dolore che va a signoreggiarla con veemenza tale, che il malato, per quanto faccia, non arriva a discacciarnelo; e, pur apprezzando paurosamente di esserne in balìa, finisce per sottostargli ed andare passivamente alla sua deriva.

Consensualmente a questa profonda modificazione della vita intellettuale, si manifestano delle profonde alterazioni del sentimento. Alle affezioni più care subentra l'indifferenza, — pei godimenti estetici sopravvien l'apatia, — pei sentimenti morali e religiosi, la freddezza. La coscienza di questo suo stato è causa di nuovo dolore all'ammalato che, in questo crollo generale di ogni cosa intorno a sè di cui è spettatore, è invaso dai dubbii d'ogni genere, dallo sconforto e dalla desolazione.

Il torpore della vita psichica si estrinseca anche nel trapasso dell'idea all'atto, che è lento, deficiente e limitato, quando non addirittura annullato. Il linguaggio è sommesso o soppresso, i movimenti sono lenti e stanchi, oppure sono del tutto aboliti, rimanendo talvolta gli ammalati inerti e fermi per delle ore intere nella stessa posizione. Peraltro avviene talora che, anche nelle forme le più conclamate, allorquando si osserva la apatìa la più assoluta, insistendo ed ingigantendosi il sentimento dell'intimo dolore psichico, questo assurga al grado di angoscia addirittura intollerabile e tale da vincere l'abituale impotenza psichica. È allora che si possono osservare degli sfoghi inauditi di violenza per esplosione subitanea di una interna tensione, non più omai contenibile; dopo di che l'ammalato si sente sollevato come da un grave peso.

È questo il così detto *raptus melancholicus*, il quale conferisce alla melancolia altissimo valore medico-legale. Subordinatamente, poi, gli atti del melancolico possono diventar pericolosi, allorquando sul fondo generale di una melancolia si innestino delle idee deliranti e delle illusioni sensoriali.

A seconda del grado che il complesso dei sintomi morbosi può raggiungere e di certe particolarità di reazione psichica, si può distinguere una forma di melancolia *semplice*, una *grave*, una *agitata*, ed una *attonita*.

In ordine ai disturbi psichici che costituiscono il nucleo della melancolia, gli atti violenti che possono essere compiuti dagli individui, che vi sono in preda, sono raggruppabili in tre ordini (Krafft), in quanto prendono origine:

a) da sentimenti dolorosi e da idee fisse;
b) da stati affettivi angosciosi;
c) da idee deliranti ed allucinazioni.

Alcuni di questi atti di violenza sono possibili all'infuori di ogni e qualunque delirio propriamente detto, o anche di un transitorio offuscamento della coscienza. E segnatamente lo sono quelli che stanno in rapporto con i disturbi psichici del primo gruppo (*a*) (*melancholia sine delirio*). L'atto che in allora si compie è perfettamente ragionato, essendo, si può dire, il corollario logico del senso di dolore, di sfiducia, di sgomento, di disperazione che invade l'animo del melancolico. Come tale, nella massima parte dei casi, si tratta di un atto di violenza contro sè medesimo; ed invero, i melancolici vanno attentamente sorvegliati, per la grandissima tendenza che hanno al suicidio.

Tanto l'atto di violenza può essere ragionato, che, nell'intento di por termine sicuramente ad un'esistenza insopportabile, il melancolico può determinarsi al delitto, per pagarne il fio con la pena di morte (suicidio indiretto).

Nemmeno è raro osservare delle impulsività delittuose contro cose e persone, sia come reazione, disperata all'intimo senso di dolore, sia anche quale portato di un pervertimento affettivo (uccisioni per affetto). Queste, però predominano nel caso della *idee fisse* che, pur conoscendone l'ammalato la natura moribosa, non è in grado di scacciare dalla sua mente e spesso nemmeno a sottrarsene all'impero, quando siano di natura tale da incitarlo all'azione. Sono lotte feroci che questi infelici impegnano coll'idea che tutti li conquide e che li porterà ineluttabilmente al misfatto, spesso consistente nell'uccisione dei proprii cari, o anche di sconosciuti, pur

che siano. Compiuto l'atto e dissipata questa coazione psichica, suol subentrare un certo stato di calma e di sollievo: v'è l'apprezzamento chiaro e preciso dell'importanza dell'azione compiuta, tanto che, nella massima parte dei casi, questi infelici si consegnano da sè alla giustizia, narrando tutta la *via crucis* che li ha portati fatalmente a quel punto!

Queste azioni, come quelle che sono il portato finale di uno sviluppo logico di pensieri, per quanto univoci e polarizzati, per così dire, nella direzione della disestesia psichica che incombe su questi individui, sono compiute con freddezza calcolatrice e con idonea scelta del mezzo: rarissimamente han l'impronta della cieca esplosione impulsiva, che invece caratterizza gli atti di violenza eseguiti durante un accesso di angoscia (*raptus melancholicus*). Anche in questo caso il meccanismo generatore dell'atto riposa sulla essenza e sulla evoluzione degli stessi momenti che provocano il passaggio all'azione nel caso delle idee fisse.

Invero, si tratta della intollerabilità di uno stato psichico che si impone e che deve in qualunque modo essere allontanata mediante uno sfogo attivo: se non che, mentre nel caso delle idee fisse lo scopo è predeterminato (non in linea soggettiva) dalla natura speciale dell'emozione dolorosa dominante che finisce per trionfare, menando all'esecuzione dell'atto prestabilito, nel caso del *raptus*, si tratta di una soluzione qualunquesiasi di uno stato tormentoso, le cui peculiari modalità dipenderanno da circostanze occasionali o dall'impero di qualche allucinazione (assassinio, suicidio, incendio, distruzione di oggetti, atti di ferocia, e via dicendo). Tale diversità di caratteristica nella genesi dell'atto si

tradisce nella sua esecuzione; inquantochè, quando esso è compiuto nel *raptus*, è improvviso, ciecamente furibondo, inconsiderato, ha, in una parola, i caratteri della impulsività la più genuina e nel contempo la più feroce tanto da sembrare una scaricca epilettica. Da questi momenti causali di azioni delittuose, i quali possono essere in atto senza che la ragione sia turbata da idee deliranti, è insensibile il passaggio a quelli nei quali la causa prossima od immediata dell'azione sta in una idea delirante intervallare o permanente, evoluta sul fondo psicopatologico sostanziale del processo morboso, ovvero in un'illusione sensoriale che con questo sia consonante.

Sarebbe superfluo l'intrattenerci a dimostrare come dalle azioni delittuose di un melancolico esuli assolutamente la responsabilità e come non possa nemmeno discutersi la capacità civile.

b) *Mania.* — Il carattere fondamentale di questa forma psicopatologica è costituito da una esaltazione dei varii processi psichici.

Come nel campo sentimentale la alterazione si appalesa con la tonalità piacevole, per cui risultano improntate a letizia ed a senso di benessere la percezione del mondo esterno e le sensazioni dell'io organico, così nel meccanismo del processo ideativo i singoli termini sono esagerati ed enormemente facilitati nel loro succedersi. È questa la *ipomania* (esaltamento o eccitamento maniaco). La appercezione è pronta e tumultuariamente svariata e, correlativamente, è rapido il lavorìo rappresentativo ed associativo delle immagini, per cui vi ha veloce trapasso da un'idea all'altra, spesso senza concatenamento logico, bastando una impressione indifferente, come ad esempio il suono o la cadenza

di una parola, a sollecitare l'associazione dei pensieri.

Quando il processo morboso comincia a manifestarsi con i caratteri proprii della forma maniaca passata che sia la fase iniziale prodromica melancolica, quasi costante), o allorquando esso si mantiene a mite grado nel suo decorso, questa vivacità dei processi mentali può mantenersi entro limiti tali che non se ne riveli, a prima vista, la natura patologica; ma, per poco che la malattia invada o si aggravi, si appalesa la incoordinazione; e l'accavallarsi disordinato delle idee è tradito non più dalla loquacità, ma da un fiume di parole che rivela una formazione caotica di pensiero. È questa forma psicopatologica pertanto che, come tale, si rivela anche alle persone le meno colte.

Questa ideorrea è già l'indizio della facilità del passaggio che in questi ammalati vi ha tra l'eccitazione ideativa e la impulsione motoria: e una cotale labilità della innervazione centrale, in ciò che concerne la impulsività motoria, in grazia anche della alterazione morbosa del sentimento, si estrinseca con la continua irrequietezza, con le grida, con i canti, i salti, il ballo, gli sforzi, la distruzione degli abiti e degli oggetti che vengono a portata di mano, con la mancanza di riposo e con l'insonnia.

Date tali premesse, è ovvio il comprendere come il potere delle idee inibitrici debba essere sostanzialmente modificato, quando non addirittura annullato; onde facili devono, di necessità, risultarne le impulsività, sia reattivamente alle emozioni, sia sollecitate dalla voce degli istinti e, tra questi, in ispecial modo da quello sessuale. Per questo sono frequenti gli scoppi di collerá, le oscenità, le sfrontatezze, e via dicendo.

Questo schizzo così abbozzato che, più che altro, mira a porre in rilievo il carattere psicopatologico fondamentale della mania, va tenuto presente, nella occorrenza di dover valutare le forme più miti di questo processo morboso mentale, quelle cioè che rientrano nella designazione clinica d *esaltamento maniaco* (*ipomania*), le sole a proposito delle quali possano accendersi delle questioni giudiziarie. Invero le forme conclamate, quali la *mania* propriamente detta e tanto più la *mania con furore*, non possono giammai essere in contenzioso.

È opportuno il richiamar l'attenzione sulla fenomenologia di questi stati di esaltamento maniaco, di *ipomania*, perchè possono essere disconosciuti nella loro natura morbosa ed essere creduti difetti morali. A tale proposito è opportuno il far notare al magistrato come il criterio elementare di orientamento differenziale debba derivarsi da questi tre ordini di fatti:

1.° Il modo attuale di condotta dell'individuo è assolutamente differente da quello che era per lo addietro;

2.° Lo stato di ipereccitazione fu preceduto da un periodo di abbattimento e di melancolia;

3.° L'insonnia.

Dopo un periodo di tristezza e di depressione, che può, del resto, mancare o passare inavvertito, d'un tratto tali individui, quasi si fossero liberati da un grave peso che li opprimesse, si mostrano lieti, fiduciosi, espansivi, ciarlieri; cercano le compagnie, frequentano i locali pubblici — spesso anche quelli di infimo ordine — diventano intraprendenti, si gettano a capofitto nelle speculazioni d'ogni sorta, magnificano ad ogni istante la loro forza,

la loro salute, insomma con ogni atto e con ogni discorso rivelano lo straordinario senso di benessere da cui si sentono invasi. Predomina quindi nel loro umore la gaiezza e la espansività, il che non toglie peraltro che, intervallarmente e con rapidi trapassi, insorgano e si dileguino sentimenti ed affetti di natura assai differente: anzi, una caratteristica di questi stati affettivi è la mancanza di un adeguato motivo alle vibrazioni emozionali e la facilità con cui queste assumono straordinaria violenza.

D'altra parte, anche negli atti di questi individui, atti che eventualmente possono farli incorrere in responsabilità, è notevole questa mancanza di motivi che rivela inconsideratezza, avventatezza, sovente impulsività.

Del resto l'interpretazione medico-legale di questi atti non difficile da parte del perito, si presenta assai agevole anche al magistrato al quale l'aggravarsi dei fenomeni morbosi, che suole succedere, nella immensa maggioranza dei casi, a questo stadio di esaltamento maniaco, dà la prova che già fin da allora si organizzava il grave processo morboso mentale.

Gli atti criminosi commessi da questi individui hanno l'impronta della morbosità caratteristica dei loro processi psichici. Essi infatti risentono della rapidità con cui si compie l'appercezione, della foga tumultuaria con cui si associano e si combinano tra di loro le rappresentazioni, e della labilità tensiva della incitazione motoria. Per modo che, se da un lato è impossibile la critica e la scelta, dall'altro la reazione motoria le sopravanzerebbe.

E valga il vero. Tutte queste azioni hanno il

carattere della impulsività, sia che derivino dalle eccitazioni degli istinti ed in ispecie da quello sessuale, sia che rappresentino reazioni affettive; tanto più poi quando siano costituiti da eccessi o scoppii di violenza senza motivi appariscenti e con carattere schietto di automatismo oppure siano la reazione ad illusioni verbali e con contenuto di scherno o di minaccia.

Tali essendo gli atti criminosi che eventualmente i maniaci possono compiere, e dovendosene riportare la interpretazione ai fatti morbosi sopra accennati, è chiaro che debba escludersene assolutamente ogni e qualunque responsabilità.

Tali azioni sono, non v'ha dubbio, volontarie e spesso può esser anche presente alla coscienza, come in baleno, la illegalità dell'atto. Ma, come, da un lato, la labilità della innervazione motoria induce il rapido passaggio dall'eccitazione all'incitazione nei termini consimili all'atto riflesso cosciente elementare, così, dall'altro lato, manca la attenzione e la riflessione per formulare un giudizio e coordinarvi un atto.

È evidente che, posto ciò, mancano in questi individui anche le condizioni della capacità civile.

c) *Pazzia periodica.* — È qui opportuno fare un breve cenno di questo processo morboso, perchè, nella grande maggioranza dei casi, la forma clinica, ossia la sintomatologia dei casi, i cui attacchi peraltro si ripetano ad intervalli (*mania* o rispettivamente *melancolia periodica*), ovvero si alternano, dando origine alla così detta *follia circolare.*

Tanto i periodi intervallari, quanto quelli accessionali, possono avere carattere di assoluta rassomiglianza, sia per foggia che per durata. È importante,

dal punto di vista medico-forense, il rivelare come queste forme di pazzia periodica si sviluppino su di un fondo di alterazione costituzionale e quindi non si debbano considerare semplicemente come degli stati maniaci o melancolici modificati, in quanto, invece di essere continui, siano ricorrenti: chè, invece, va tenuto presente che soltanto la forma clinica è comune, ma la sostanza, la natura ne è molto differente: il che è dimostrato anche dal fatto che, mentre la mania e la melancolia hanno in generale felice prognostico, invece le loro forme periodiche (segnatamente la maniaca) giustificano un prognostico riservato, sia per la natura del processo morboso, sia pel fatto che, a lungo andare, ne deriva uno stato di indebolimento psichico secondario che è incompatibile con dei periodi intermedii perfettamente lucidi.

Vi sono poi delle forme cliniche che si discostano dai tipi di follìa periodica or ora accennati; per cui si può in generale parlare di una *pazzia intermittente*, la quale, a sua volta, include le forme a scadenza definita degli accessi (*periodiche*), e quelle in cui manca un tipo cronologico accessionale.

È importante il rilevare come i disturbi psichici, che segnano l'invasione e la decorrenza del periodo accessionale, possano essere, e spesso siano, poco accentuati, di maniera da essere riconoscibili soltanto da un occhio esperto: ciò, unito alla circostanza che tra essi predominano i disturbi affettivi, l'irritabilità dell'animo e le tendenze immorali, può far sì che si disconosca la natura morbosa dei fatti compiuti da questi individui che eventualmente, siano venuti in collisione con la legge.

La prevalenza delle tendenze immorali in questi soggetti sta alla dipendenza della natura degene-

rativa della malattia: ora, poichè questa costituzione morbosa persiste, naturalmente, anche nei periodi intervallari così detti lucidi, e, d'altra parte, tenendo conto del fatto sopra rilevato, che a lungo andare si determina nell'individuo uno stato di indebolimento psichico, ne risulta che anche gli atti commessi durante queste fasi di remissione della malattia debbono essere accuratamente fatti analizzare dal perito, nell'intento di ricercarne i motivi psicologici che potessero, eventualmente, conguagliarsi a quelli che destituiscono di responsabilità l'atto dell'imbecille morale e che fan pensare se contro di esso non debba prendersi un provvedimento radicale che presidii la società dalla di lui delinquenza, fatalmente in cammino per l'abitualità.

Dal punto di vista della capacità civile, va pure tenuto conto della costituzione fondamentale morbosa di questi soggetti, più che dei criterii superficiali cronologici derivabili dalla decorrenza di un così detto « *lucido intervallo* ». Invero, se, nel caso di una forma semplice di mania o di melancolia, la privazione della capacità civile, assoluta o relativa, è giusto sia estesa a quel periodo di tempo pel quale la malattia acuta e — diciamo così per intenderci — lo stato di convalescenza saran per perdurare, tale criterio non reggerà più quando la forma clinica non stia a sè, e per sè sola non abbia valore, ma in tanto valga, in quanto sia espressione episodica ricorrente di uno stato morboso costituzionale, cioè a dire connaturato con l'organismo, persistente e progressivamente aggravantesi.

Ora, una volta fatta la diagnosi di una di queste forme pêriodiche, poichè, non sempre, per lo meno di rofani, sono in grado di apprezzare il valore

assoluto del processo psichico nei periodi intervallari, o di valutare certi fenomeni che preannunziano o segnano l'invasione di un nuovo accesso, è opportuno il non precipitare a revocare un'interdizione, o quanto meno, è prudente il sancire, con riserva di una conveniente sorveglianza ulteriore, un provvedimento, come l'inabilitazione, che dia una certa garanzia intorno alla validità degli atti che, eventualmente, uno di questi individui possa compiere.

Eguale cautela impongono quei giudizii retrospettivi che mirano a decidere della validità di un atto civile compiuto da un individuo affetto da una di queste forme periodiche, nel così detto *lucido intervallo*. Vedemmo già come in queste forme si tratti, non tanto del ripetersi sempre nuovo di uno stato psicopatologico, quanto della ricorrenza periodica di un dato complesso clinico in individui dotati di una speciale costituzione nevro-psicopatica, e che quindi male possono considerarsi come normali anche nei periodi intervallari.

Si tratta adunque di un qualcosa di differente dal semplice recidivare di un processo morboso già andato a guarigione; poichè ciò, che nelle psicosi periodiche v'è di caratteristico, è il profondo deviamento di sviluppo psico-fisico dell'individuo (1), pel quale accade che, anche senza cause esterne, e per motivi semplicemente insiti nell'organismo, scoppi il disordine mentale.

Onde devesi *a priori* restare un po' diffidenti rispetto all'interpretazione di questi *intervalli lucid* delle psicosi periodiche, come epoche nelle quali

(1) Di ciò in appresso.

regnasse un assoluto equilibrio delle facoltà mentali. Peraltro devesi por mente alla circostanza che la capacità civile, come già a suo luogo notammo, non presuppone come condizione sua questo stato completo di equilibrio psichico, sibbene quel tanto di integrità dei processi mentali che permetta una conveniente valutazione dell'atto che si vuol compiere e consenta l'autonomia nel decidervisi.

Ora, da questo punto di vista, si deve ritenere che, — se non altro nei primi periodi intervallari o di remittenza, quando cioè si possa ammettere non essere ancora intervenuto uno stato di debolezza mentale secondaria —, possa esistere una lucidità di mente perfetta, o tale almeno da guarantire la piena coscienza e libertà di compiere un atto civile.

Una prova di questa lucidità di mente ci è data dal fatto che molti di questi individui si accorgono del sopravvenire del nuovo accesso e ne avvisano i familiari: anzi taluni, di loro iniziativa, riprendono la via del manicomio.

Certo si è che questa deduzione generale non può aver valore nel caso singolo, altro che coordinandola alle speciali circostanze in esso rilevabili.

Sullo stesso fondo degenerativo possono insorgere delle forme psicopatiche a manifestazioni periodiche di carattere impulsivo, specialmente con tendenza all'abuso delle bevande spiritose ed agli eccess (per quantità e qualità) sessuali. Si tratta, nel primo caso, della così detta *dipsomania*, che è un fatto di impulsività episodica ad uno sfrenato abuso dell'alcool, e, nel secondo, di una manifestazione di impulsività sessuale (*psichopatia sexualis periodica*), per lo più a forma aberrante (1).

(1) Di ciò in appresso.

§ 6.° — Psicosi legate alle nevropatie propriamente dette. — Se le forme cliniche di psicopatia, che abbiamo preso in esame fin qui, ci dànno la prova diretta ed inconfutabile della asserzione: «*esser la pazzia l'espressione di uno stato patologico del cervello*», il gruppo delle psicosi, che veniamo a prendere in considerazione in questo paragrafo, ci dà della stessa asserzione una riprova induttiva, ma, non per questo, meno sicura e manifesta. Poichè, se è vero che non sempre, anzi raramente, ci è dato in questi casi di verificare un sustrato organico appariscente, siamo indubbiamente condotti ad ammetterne l'esistenza, dall'osservare come al disordine nella sfera psichica si associ il disturbo funzionale rispetto alla innervazione nel campo funzionale organico. Tanto è vero ciò, che alla *epilessia*, alla *isteria*, alla *nevrastenia* cui, tra le nevropatie, si attribuiva fin qui l'appellativo, invero poco significativo, di *nevrosi*, oggi, meno impropriamente, si riconosce addirsi quello di *nevro-psicosi*, intendendosi così di designare l'esponente sintomatico complesso di un disordine grave della funzionalità nervosa il quale si palesa con disturbi insieme somatici e psichici, intimamente connessi, non dissociabili, sostanzialmente della stessa natura. Se non sarebbe fondato, peraltro, il dire che ogni epilettico, ogni isterica, ogni nevrastenico sia uno psicopatico, nel senso volgare che si vuol riconoscere alla parola, questo è certo, che, in un cotale individuo, la vita psichica risente della abnorme organizzazione cerebrale; e tale risentimento, che può esser talvolta di mite grado, e fors'anco dai profani, nelle comuni contingenze, poco o punto apprezzabile, può manifestarsi, sia con dei disturbi psichici elementari, sia

con delle gravi e notevoli anomalie del carattere e, financo, rivelarsi con la sintomatologia delle affezioni morbose psichiche le più conclamate.

Il conoscere in che cosa sostanzialmente consistano questi stati di abnorme organizzazione cerebrale trascende le nostre nozioni: molto spesso tali neuropatie sono congenite e rientrano nella sfera degli stati degenerativi legati in triste eredità dai progenitori: anzi è a notarsi come il carattere di questi neuropatici abbia notevolissimi punti di contatto con il carattere dei degenerati che, a stretto rigore di termine, non consideriamo come psicopatici e nei quali il massimo della difettosità psichica si palesa nella sfera etica; possono altra volta tali nevropatie esser acquisite; bene spesso, però, si riscontra una base di predisposizione alla quale il motivo del momento non ha prestato altro che la occasione perchè essa diventasse stato morboso in attualità.

a) *Epilessia.* — Che la epilessia sia una malattia del sistema nervoso, associata costantemente a dei perturbamenti più o meno gravi della funzionalità psichica, è ormai entrato, si può dire, nella coscienza popolare; per modo che, di fronte ad un reato commesso da un epilettico, nasce immediatamente il dubbio sulla di lui responsabilità. Ciò, per altro, allorquando si tratti di epilessia classica, vale a dire della sua forma motoria, palesantesi con gli accessi convulsivi. Vi è ancora una qualche difficoltà da vincere nel far penetrare nella coscienza dei profani agli studi medici l'altra verità che la epilessia possa esistere ed avere manifestazione all'infuori dell'accesso convulsivo, e non per questo esser meno grave; anzi è lecito dire, costituire queste forme di epilessia, diciamo così, di tipo anomalo (massimamente quando la convulsione sia so-

stituita da un equivalente psichico) una condizione più grave, sia per l'individuo che per la Società.

Con o senza la fenomenologia motoria, il nucleo della malattia in parola è a considerasi essere la così detta *costituzione epilettica*, vero stato patologico del cervello, di intima natura, e, nella massima parte dei casi, senza alterazioni anatomiche che ne possano rappresentare il sustrato; stato patologico che si manifesta con dei disordini della funzione nervosa, sia nel campo della psiche che nella sfera di azione dei centri motorii e sensorii. E l'importante si è, che molti di questi disturbi funzionali, e segnatamente quelli di ordine psichico, sono permanenti, per essere intimamente connaturati all'organismo; ed essi dànno, nel loro complesso, l'impronta a quello speciale modo di essere della vita psichica che designammo come carattere epilettico.

Tale profonda anomalia costituzionale è, quando, di natura ereditaria, quando, acquisita nella età fetale od infantile (malattie encefaliche), o nell'età adulta (malattie, lesioni traumatiche del capo). A proposito della etiologia della malattia in discorso, è opportuno il far presente al magistrato, come, in linea di responsabilità del danno arrecato, in materia di lesioni personali, si debba ammettere potersi considerare certi traumi al capo quale causa unica determinante di un'epilessia; e come altre volte, invece, certe azioni violente fisiche o psichiche (spaventi) possano puramente pretendere a valore di momenti occasionali, in concorrenza (di grado vario di correlatività, secondo i casi) con una predisposizione alla epilessia (concausa). Tale sarebbe il caso delle così dette epilessie riflesse (i cui accessi possono essere suscitati da irradiazioni dolorose partenti da una cicatrice cutanea che sia residuo di una lesione

nonchè di quelle epilessie consecutive alle impressioni morali, più o meno violente, in seguito alle quali si siano manifestati gli accessi convulsivi della malattia.

La epilessia classica (grande male) è caratterizzata dall'attacco motorio il quale costituisce, anche pei profani, segno indiscutibile della malattia. E quindi nelle indagini giudiziarie è consigliabile, procedendo alla escussione della prova testimoniale, di domandar sempre notizie in proposito; meglio, poi, se un qualche medico abbia presenziato questi accessi, per modo che se ne possano avere delle descrizioni particolareggiate ed attendibili.

Il valutare di essi la sintomatologia, massimamente in ordine alla eventualità di una simulazione, è di spettanza del medico; nondimeno il magistrato ha da sapere come l'accesso epilettico motorio tipico si presenta.

L'individuo, che sta per esserne colpito, avverte una sensazione speciale (*aura*), come di un soffio fresco che da un punto del corpo (epigastrio, arti) salga su su al petto e al capo, ovvero prova delle allucinazioni sensoriali; o, infine, nulla sente di speciale e, di un tratto, è sorpreso dall'attacco, getta un grido (fatto non frequente), corre in avanti o gira su di sè stesso e cade a terra, pallido e incoscente, entrando subito in uno stato di intecchorimento di tutto il corpo (periodo delle contrazioni toniche) che, subito dopo, è sostituito da scosse violente, agitanti il corpo; la faccia intanto si è fatta arrossata, schiumosa è la bocca, e il pollice è piegato violentemente entro il palmo della mano. Tali scosse muscolari (periodo delle contrazioni cloniche) vanno ripetendosi a brevi intervalli, finchè cessano, per esser sostituite da un rilasciamento

completo delle membra, anestesia e sudore profuso, a parte altri segni che sfuggono ai profani (modificazioni pupillari, polso duro, pieno, frequente), finchè succede il risveglio sotto un senso di stanchezza, di intontimento e di rottura generale delle membra; l'individuo si trova la lingua morsicata e nessun ricordo conserva di quanto è avvenuto. Peraltro non è a credersi che le cose si manifestino sempre con tanto schematismo di caratteri; per cui non si deve inferire dalla confermata assenza di accessi classici motorii la non esistenza della epilessia. Invero talvolta gli accessi possono esaurirsi completamente nottetempo durante il sonno (nel qual caso è facile trovare i segni di perdita d'orina nel letto); tal'altra, l'intensità dell'accesso può essere minorata, o qualitativamente modificata: talvolta, infine, si osservano le manifestazioni dei così detto *piccolo male* (*epilepsia minor*) con degli stati *vertiginosi*, oppure di *assenza*, durante i quali l'individuo resta, per un qualche momento, immoto con l'occhio aperto e sbarrato o roteante, pallido nel viso che è agitato da lievi tremori della muscolatura mimica, in uno stato di perdita o di obnubilamento momentaneo della coscienza, come di scintillìo di fiammelle innanzi agli occhi. Tutto ciò può svolgersi in pochi istanti.

In altri casi, la forma accessionale nel campo somatico è rappresentata da accessi dolorosi (*nevralgie parossistiche*) accompagnati da turbamento della coscienza, o da *impulsioni ambulatorie* improvvise, coscienti o automatiche (*epilessia procursiva* o *rotatoria, automatismi, determinismi ambulatorii*) talvolta verificabili anche sotto forma di *sonnambulismo*. Impulsioni motorie di altro genere si possono notare sotto la forma complicata di *furti*, di

incendi commessi automaticamente, o quasi, in uno stato crepuscolare della coscienza; infine sotto forma di crisi di riso o di pianto, analogamente a quanto si osserva nella isteria.

Deve altresì esser noto al magistrato, come la epilessia possa anche essere contrassegnata da caratteri obiettivi e somatici, alcuni di significato degenerativo, altri di natura puramente patologica. (Vedi Parte generale, Cap. III).

Tali, specialmente, le asimmetrie cranio-facciali (purchè bene spiccate) la marcatezza dei tratti della fisionomia, la sporgenza delle arcate sopracciliari, lo strabismo, le cicatrici nel capo e nella lingua (segno delle cadute, dei morsi), tale, una serie di disordini funzionali nel campo della sensibilità generale e specifica che qui sarebbe troppo lungo enumerare.

Nel campo della psiche si debbono distinguere i disturbi psichici elementari — che costituiscono il così detto *carattere epilettico*, e che sono l'esponente dello stato di *modificazione psichica* connaturato, acquisito o aggravato in questi individui a causa della epilessia — dalle forme morbose che hanno carattere di vere e proprie psicosi accessionali, con rapporto cronologico (antecedenza o susseguenza) con l'attacco epilettico (psicosi preepilettiche e post-epilettiche o pre- e post-accessionali) o che, dissociate da ogni e qualunque attacco somatico classico o modificato, lo sostituiscono e ne tengono, per cosi dire, le veci (equivalenti psichici della epilessia).

Già, poco sopra, accennammo in che cosa il così detto *carattere epilettico* essenzialmente consista. La causa morbosa, qualunque essa si sia — meglio evidente, se congenitamente connaturata — si fa risentire sui centri cerebrali più complessi — i superiori — che sono

deputati alle funzioni più alte della psiche: donde un disordine, un pervertimento, una modificazione, insomma, qualitativa ed anche quantitativa, della loro energia funzionale, manifestantesi, sì con l'anomalia di ciò che è funzione loro essenziale o specifica, sì con l'alterazione del potere direttivo che i centri cerebrali superiori hanno sopra i centri sottoposti e che si sono differenziati nel senso di soddisfare all'automatismo. Più che dell'intelligenza, spiccano, almeno per un periodo più o meno prolungato di tempo, le lesioni del carattere. L'epilettico è sostanzialmente indifferente, egoista, mentitore, maligno, indolente. Di umore eminentemente mutabile, per un nonnulla cambia, d'un tratto, il suo tono sentimentale: questa speciale irritabilità di carattere e lo scarso potere inibitorio di cui dispone, lo portano facilmente ad attaccar briga, lo fanno spesso, con disproporzione notevolissima di motivi, salir in furore e trapassar all'azione, sovente con intensità di violenza e di brutalità.

Queste azioni hanno così spiccata la impronta di una impulsività parossistica, che non sempre è facile il riconoscere se e quanto rappresentino una reazione — sia pure disadeguata — ad uno stimolo esterno, ovvero se siano dei puri e semplici scoppi di uno stato tensivo a grado di superaccumulazione di energia cui la occasione esterna abbia fornito la scintilla scaricatrice. In altri termini, potrebbe farsi questione se si tratti di movente all'atto attribuibile giuridicamente al mondo esterno, o non piuttosto all'intima organizzazione dell'individuo; come tale dovendosi anche interpretare un'eventuale falsata percezione dell'ambiente.

Lo stato dell'intelligenza può conservarsi integro, ed, anzi, talvolta vi può essere un vero eccitamento

di alcune facoltà intellettive. Tutti sanno quali epilettici di genio registri nei suoi fasti, ed anco nei suoi nefasti, la storia; nè v'ha persona colta che ignori le moderne polemiche che destò (e che ancor sono accese) la ipotesi di Lombroso che il genio rientri nel grande gruppo delle epilessie.

Con l'insistenza e l'aumento in frequenza degli accessi, anche l'intelligenza va a soffrirne, a parte qui la questione subordinata, se l'epilessia, nelle sue forme clinicamente tangibili, sia la causa o la conseguenza del disordine mentale (Delasiauve — Roncoroni).

A lato di queste anomalie psichiche permanenti, che costituiscono il *carattere epilettico* e sulla cui valutazione medico-legale verremo in appresso, stanno — e sono di importanza ancor maggiore — le *psicosi transitorie;* mentre, invece, le condizioni di psicopatia permanente consecutiva hanno ben scarso interesse pratico.

Per quanto proteiformi le psicosi epilettiche possano essere, hanno pur sempre un'impronta che le contraddistingue, e che depone, nella maggior parte dei casi, per la loro natura. V'è qualcosa in esse di accessionale, sì nell'insorgenza che nella loro cessazione, facendo invasione e terminando d'un tratto (svanendo spesso dopo un profondo sonno), mentre, durante la crisi, la coscienza è spenta o profondamente turbata. Con maggior frequenza questi stati psicopatici susseguono agli accessi o li sostituiscono; più di rado li precedono: sono, per lo più, fugaci, ma possono anche mantenersi per delle settimane e dei mesi.

Tra le *psicosi epilettiche*, dobbiamo far cenno, prima di ogni altra, dello *stupore epilettico*. Immediatamente dopo l'accesso convulsivo, si stabilisce

uno stato come di ebetudine e di cupo concentramento: l'individuo è immobile, o va e viene senza motivo, ed, in apparenza, è indifferente a quanto lo circonda. Però, a chi ben lo consideri, la sua espressione spesso tradisce l'intima angoscia ed il terrore, che derivano da allucinazioni spaventose le quali suscitano frequentemente idee deliranti di persecuzione, che possono, del pari che lo stato di angoscia, determinar degli atti di inaudita violenza (assassinii, eccidii, incendii, fracassamento e distruzione di oggetti).

È caratteristico il fatto allucinatorio del *veder tutto rosso*, ed altrettanto sembra esserlo il *delirio religioso* a base allucinatoria (veder Iddio sul suo trono, e via dicendo).

Un cotale stato, oltre a susseguire, come è detto, ad un accesso convulsivo, può insorgere in un periodo interaccessionale e comportarsi cioè come un accesso psichico autonomo, esser fugace, e a mala pena osservabile, o durare alcuni giorni, e giunger al grado di vera e propria *apatia epilettica*: tale stato suol terminare, di regola, dopo un profondo sonno, dal quale il malato si sveglia senza memoria o con una ricordanza annebbiata e confusa dell'accaduto.

Una seconda forma di *psicosi epilettica* ben definibile e che pure può insorger autonoma, cioè non strettamente legata all'accesso, è la così detta *mania epilettica*, che è caratterizzata da uno stato di agitazione motoria con un intensissimo senso di angoscia e con grande confusione. L'ammalato strepita, grida ed è invaso da allucinazioni terrifiche. Anche in questa forma insorgono delle idee deliranti, però non sistematizzate, a contenuto religioso o persecutorio; e, per gli stessi motivi, che nel caso dello stupore epilettico, si possono osservare le

esplosioni della più spaventosa violenza contro le persone e le cose, contro sè stessi e contro gli altri.

Talvolta si osservano dei casi nei quali l'ammalato, rimanendo presente a sè stesso, prova una potentissima impulsività ad atti di violenza, alla quale non può resistere, tanto che talvolta avverte coloro cui è vicino di guardarsi e di fuggire. È un vero e proprio delirio degli atti, una delle cosidette forme di *mania sine delirio.* La durata di queste forme è breve e il ricordo dell'accaduto suole essere lucido e completo.

Tutti questi atti di violenza, che si possono osservare nelle forme di *psicosi post-epilettica* fin qui descritte, consistono in furti, violenze brutali, ingiurie, incendi, atti di libidine violenta, omicidi, suicidi, distruzioni insensate. Hanno il carattere dei riflessi psichici, se commessi sotto l'impero di una violenta angoscia (analogamente al *raptus melancholicus* od agli atti reattivi alle allucinazioni), ovvero sono espressioni pure e semplici di impulsività morbose. È a notarsi esistere, in coincidenza con lo stato di psicosi epilettica, sia autoctona, sia pre- o post-accessuale, un eccitamento morboso dell'istinto sessuale, che può dar la chiave di certi atti corrispondenti, compiuti in forma correlativa allo stato psichico fondamentale. Ora si tratterà dell'esibizionismo (stati stuporosi, eccitamenti maniaci), ora della violenza carnale, eseguita con la piu grande brutalità, su vecchie o su giovani, su uomini o su donne, o su bestie, in qualunque luogo, proceduta, accompagnata o susseguita da strangolamenti, squarcio del corpo, massacro.

Tra queste psicosi epilettiche importanza speciale va riconosciuta altresì ai così detti *stati sognanti* o *crepuscolari.*

Per quanto talvolta possano osservarsi delle forme, come di transizione, tra gli stati crepuscolari e gli stati stuporosi, la caratteristica dei primi è che, in essi, l'epilettico può compiere gli atti i più complicati, tanto da apparire ai circostanti come un individuo pienamente in sè, e, ciononostante, non conservare nessuna memoria di quanto è accaduto durante l'accesso. In questi stati crepuscolari, per effetto di idee deliranti o coatte, frutto di vivaci rappresentazioni, non di rado di base allucinatoria, vengono, insomma, eseguiti degli atti, come sognando; però — a differenza di quanto vedemmo accadere nello stupore — con coordinazione, analogamente a quello che si verifica nel sonnambulismo.

Una manifestazione assai comune di azioni complesse, compiute in uno di questi stati crepuscolari, è rappresentata dalle impulsività ambulatorie. Queste possono assumere la forma dell'*automatismo* o del *determinismo*. Nel primo caso gli ammalati vagano per lungo e per largo senza motivo e, sovente, finito l'accesso, si trovano, senza comprendere il perchè, in regione lontana.

È registrato negli annali della scienza il caso di un negoziante di Marsiglia che, con suo grande stupore, tornò presente a sè stesso nella rada di Bombay, non serbando nessun ricordo nè del come si fosse imbarcato, nè del viaggio compiuto: ed è notevole che il suo contegno era stato tale da non dare in verun modo nell'occhio, sia ai viaggiatori, sia al personale di bordo (1).

(1) Vedi, a questo proposito, gli *Annales médico-psychologiques*, 1894, pag. 71, ove è registrata un'estesissima bibliografia.

Invece, il determinismo sarebbe un'impulsione ambulatoria cosciente e, superficialmente esaminata, volontaria, ma irresistibile, o, per lo meno, seguìta senza resistenza.

Il Tissié (1) chiama questi individui dei *captivés*, che si abbandonano al desiderio imperioso di andarsene, nonostante tutti gli ostacoli e tutti gli inconvenienti che incontreranno e senza riflettere alle eventuali conseguenze della loro determinazione. È enorme l'importanza medico-legale di questi casi, in ordine alle diserzioni militari, e omai ne sono registrati varii esempi (2).

Non pare, peraltro, che il determinismo ambulatorio sia sempre di base epilettica, essendosene osservati dei casi anche in individui nei quali non vi era ragione di sospettare l'esistenza di questa nevrosi.

Tutte queste forme di psicosi, che abbiamo sommariamente descritte e che spesso si presentano dopo l'accesso convulsivo della epilessia (*psicosi post-epilettiche* o *post-accessuali*), più di rado lo precedono (*psicosi pre-epilettiche* o *pre-accessuali*); esse possono, come già notammo, sostituire completamente l'accesso o tener luogo; ed è in allora che assumono la denominazione di *equivalenti psichici protratti dalla epilessia*. È facile intuire la grande importanza medico-forense di queste forme morbose, attesa la

---

(1) *Les aliénés voyageurs*, 1887.

(2) Vedi, a questo proposito, Borri, *Nota di psichiatria forense intorno ad un caso di determinismo ambulatorio* (*Lo Sperimentale*, fascicolo del 31 gennaio 1892); e, per la letteratura, vedi la mia nota alla traduzione del Trattato del Krafft-Ebing (*Psicopatologia forense*) a pagina 300.

circostanza che sovente possono completamente far difetto nell'individuo quei segni, diciamo così, tangibili, che denotano l'esistenza della epilessia (accessi volgari, — piccolo male, — morsicature della lingua, — incontinenza di orina, — assenza, — stati vertiginosi, e via dicendo).

E questa importanza è ancor maggiore, qualora si ripensi che tali equivalenti psichici dell'epilessia, brevi o protratti, consistono, per lo più, in crisi spaventose di violenza contro gli altri o contro sè stesso, o in atti immorali, diserzioni, e via dicendo.

Peraltro tali *epilessie psichiche* hanno qualche carattere che può servire ad identificarle. In primo luogo, non di rado si può osservare, almeno sotto forma rudimentale, qualche fatto organico che ricordi la crisi motoria (stravolgimento di occhi, *tic* convulsivi localizzati a qualche muscolo della faccia, pallore, ecc.).

Vi è poi da tener presente la provenienza gentilizia dell'individuo, le sue condizioni di salute fisica e psichica antecedenti: v'è da prendere nota dei suoi caratteri somatici (anatomici e funzionali, ecc.), nonchè del suo stato psichico abituale, specialmente in ordine al *carattere epilettico*, di cui sopra fu parlato. Di più l'equivalente psichico stesso si presenta con delle caratteristiche specifiche, in quanto si rivela spesso con atti subitanei, di un'enorme impulsività e con una quantità di movimenti sproporzionata addirittura allo scopo.

Ciò, rispetto alle lesioni contro le persone, completa la figura banale della violenza per brutale malvagità; inquantochè sovente l'epilettico inveisce, senza ragione alcuna, contro chi per primo gli si presenta, e che nemmeno talvolta conosce, e imperversa su di lui con violenza di colpi, continuando

a inveire contro il cadavere e pur anco protraendo l'esplosione di violenza contro gli animali e le cose circostanti. Nel tempo stesso suol esistere nell'individuo un grave disturbo della coscienza che può rivelarsi all'esterno con l'aspetto d'uomo trasecolato e quasi come sognante: peraltro è da notare che un cotale stato psichico può passare anche inavvertito ai circostanti. D'altra parte, non è sempre vero che, durante lo scoppio di un accesso di epilessia psichica, vi sia l'assoluta incoscienza: anzi vi sono dei tipi clinici di epilessia con memoria parzialmente conservata di quanto avvenne nell'accesso. Peraltro non v'ha dubbio che la memoria dello stato epilettico molto spesso manchi del tutto o sia fallace e lacunare. Non di rado, poi, si osserva un periodo di esaurimento post-accessuale, di regola, accompagnato da un profondo sonno.

Tali sono, ad un dipresso, i caratteri da cui si riconosce la natura epilettica di un'azione; ma non per il fatto unico e semplice dell'essere un individuo epilettico, è detto che le sue azioni debbano portare tutte quante l'impronta della nevrosi: nondimeno, di fronte a queste azioni, eventualmente delittuose, è aperta sempre la discussione sulla loro imputabilità, attese le anomalie intimamente connaturate alla costituzione psichica degli epilettici. Se ci facciamo a passare in rivista le azioni criminose di costoro, è facile l'osservare come, se alcune hanno i caratteri del vero e proprio equivalente psichico (impulsività, incoscienza, ecc.), altre sono il portato di un disordine non accessionale, ma permanente; tengono, cioè, alla enorme irritabilità del carattere, alla deficienza del senso morale, e via dicendo.

Quindi lo schematizzare in astratto le azioni per

le quali debba sussistere la imputabilità e quelle per le quali non la si possa ammettere, rappresenta un conato verso un intento irraggiungibile o, quanto meno, arbitrario.

Non v'ha dubbio che ognuno debba concordare nell'ammettere essere a dichiararsi completamente irresponsabile colui che commise il fatto in condizione di psicosi epilettica acuta (pre-, post-accessuale ed equivalente). L'incertezza nasce rispetto ai periodi intervallari, essendo certo, da un lato, che vi sono degli epilettici (anche durante questi periodi intervallari) i quali, a motivo della loro permanente debolezza di criterio, della loro irritabilità e della scarsa resistenza, quindi, al moto passionale, debbano dichiararsi assolutamente irresponsabili; mentre è pur altrettanto certo, dall'altro lato, che altri nello stesso periodo, debbano, ai termini attuali giuridici, dichiararsi responsabili, o, tutt'al più, gravabili di una responsabilità attenuata. Quindi la questione della responsabilità va risoluta in concreto, molti e svariati essendo gli elementi di valutazione (1), dai quali deve scaturire il giudizio nel singolo caso. E, con tutto ciò, si vede abitualmente il deplorevole spettacolo di giudizii trinciati in aria da persone incompetenti, che si arrogano di saper perscrutare nell'intima genesi psicologica delle manifestazioni della delinquenza degli epilettici, sulla base dei criterj volgari di apprezzamento, quali, ad esempio, la premeditazione, la preparazione, l'aggressività contro persone, verso le quali vi sia animosità; quasi

(1) Tra questi, molta importanza ha l'abuso eventuale dell'alcool, il quale, nell'epilettico, può facilmente determinare, come le crisi convulsive, così lo scoppio dell'impulsività furiosa o di altre forme di equivalenti psichici.

che l'esperienza non avesse omai dimostrato che le impulsioni, anche incoscenti, degli epilettici hanno spesso un legame intimo coi sentimenti anteriori degli ammalati e col corso abituale delle loro idee! I noti drammi giudiziarii, motivati dalla delinquenza epilettica delle caserme, ne informino!

Quello, poi, che, anche in un ordine superiore di idee e di provvedimenti, la scienza ne addita, è che si dia opera alla prevenzione della delinquenza degli epilettici, prendendo, in via profilattica, quei temperamenti che assicurino la Società contro l'offesa di questi disgraziati, segnatamente mediante la istituzione di convenienti asili ove essi possano trovar cura e sorveglianza ed abbiano modo di dedicarsi, durante i periodi di calma, al lavoro.

b) *Isterismo.* — Agli effetti pratici, cui esclusivamente mira questo Manualetto, è inutile l'indugiarsi per cercare di stabilire e definire l'intima natura dell'isteria: è sufficiente il dire come essa null'abbia di rapporto con speciali modi di essere del sistema genitale femmineo, come in antico si credette, — potendosi, anche nell'uomo, osservare quell'insieme o quei tipi di fenomeni patologici che si designano col nome di fenomeni isterici, — ma come sostanzialmente consista in uno *stato costituzionale abnorme* del cervello, in un'anomalia dell'equilibrio nervoso (Tanzi) che si appalesa in tutte le funzioni nervose, le *motorie*, le *sensitive* (*sensoriali*), le *psichiche.*

Il fatto fondamentale fisiopatologico della isteria è la straordinaria recettività cerebrale per le suggestioni; tanto se le rappresentazioni ideative provengano dall'ambiente (persone e cose; suggestioni verbali di idee già formate o di immagini sensoriali da elaborare), quanto se esse spontaneamente si pre-

entino alla coscienza (autosuggestioni) quanto anche se provengano dall'intimo dell'organismo.

È noto come, conformemente, le isteriche siano i migliori soggetti per le pratiche ipnotiche, e come in esse queste abbiano somma efficacia, anche dal punto di vista terapeutico, in quanto l'ipnosizzatore può immettere nel cervello dell'ipnotizzata un'idea che scacci o si soprammetta ad altra precedente, la quale avesse indotto un qualunque stato morboso funzionale, immaginario.

Le suggestioni e le autosuggestioni si integrano, o, meglio, queste completano quelle, e si può dire altresì che, attesa la deficiente autonomia funzionale dei centri nervosi nell'isteria, v'è un'enorme tendenza nel cervello al continuo montare di una vera marea di rappresentazioni di indole autosuggestiva.

La costituzione isterica suol essere ereditaria, come le altre condizioni neuropatiche: più di rado è acquisita. Sovente è mediatore della esplosione della malattia un qualche momento occasionale, per lo più di natura emotiva (spesso lo spavento). I sintomi più importanti della isteria sono i seguenti.

Accessi convulsivi generali o localizzati, quasi sempre scoppianti in seguito ad un qualche violento od intenso moto dell'animo: la coscienza, durante l'accesso, suole non essere spenta, pur potendo presentarsi più o meno perturbata, al che corrisponde la circostanza che tali movimenti appariscono non del tutto sottratti alla volontà, di regola verificandosi l'atto istintivo di preservarsi da una sconcia caduta e mantenendosi i movimenti stessi più o meno coordinati analogamente a quelli che denotano la intensità di uno stato affettivo del momento. La crisi che suol essere preceduta da una

sensazione di *aura*, a mo' di costrizione all'epigastrio (sbadiglio), o al petto, o alla gola (bolo isterico), può iniziarsi o terminarsi con uno scoppio di riso o di pianto.

Tra i disordini nella sfera motoria, vanno citate altresì le paralisi o le contratture muscolari che possono essere protratte per mesi e mesi, e che, molto spesso, essendo il portato di una elaborazione suggestiva, consecutiva ad un trauma che abbia colpito localmente o generalmente l'individuo, possono essere il punto di partenza di lunghe e tormentose discussioni in ordine alla responsabilità penale e civile di un eventuale offensore. Lo stesso dicasi delle frequenti paralisi delle corde vocali (afonia isterica) successive a spavento, all'azione di vapori irritanti sulla laringe, e via dicendo.

Rispetto alla sensibilità, i disturbi osservabili nelle isteriche sono ancora più polimorfi: si riportano, del resto, ai tipi clinici delle iperestesie, parestesie, ipoestesie, anestesie, cui conferiscono valore speciale di sintoma, caratteristico quasi, le varie modalità peculiari, specie di associazione simultanea e di disposizione topografica, con cui si presentano. I disturbi sensoriali sono frequenti ad osservarsi pur essi, e nel senso della vista specialmente: infine, anche nel campo della vita organica, possono manifestarsi dei notevoli disordini, specialmente in ciò che concerne la funzione circolatoria (pallore, freddo, calore, stravasi sanguigni, ecc.).

Analogamente a quello che si verifica nella epilessia, anche nella isteria si notano dei disordini psicopatologici che possono essere transitorii e accessionali, ovvero permanenti. Questi secondi costituiscono il così detto *carattere isterico*. Poco o nulla di

ilevante si nota dal lato della intelligenza; anzi non è difficile il riscontrarvi della vivacità e della fantasia, a detrimento, per altro, della severità dei giudizii. È invece il carattere che apparisce enormemente modificato. La affettività si presenta singolarmente anormale, in quanto i moti dell'animo appariscono enormemente sproporzionati in reazione alla intensità degli stimoli; ma, consensualmente, lo stato affettivo si dissipa con rapidità tanto più notevole, tenuto conto dell'irruenza con cui si era manifestato. Quindi si ha facilmente luogo di verificare in questi ammalati quasi un caleidoscopico alternarsi di umori, di tendenze e di toni del sentimento. La reazione affettiva è aberrante, oltre che quantitativamente, anche qualitativamente; per modo che, mentre un nonnulla determina una violenta reazione, uno stimolo di assoluta intensità può lasciar impassibili e freddi.

L'architettamento auto-suggestivo, caratteristico di questo stato morboso, porta ad una vera montatura rappresentativa in cui si associano, si integrano o si contrappongono idee analoghe similari ad idee dissimili e contrastanti; di maniera che le reazioni affettive, invece di aver l'impronta della brutalità che hanno nell'epilettico, assumono una stigmata caratteristica, quasi di teatralità.

Questa volubilità può talvolta essere sostituita da una vera e propria cocciutaggine, con cui, in ogni modo, con l'intrigo e con l'astuzia, l'isterica cerca di raggiungere uno scopo prefissosi: il che accade allorquando un motivo autosuggestionante si sia potentemente impadronito dell'animo suo —, quando la concezione del mondo esterno si sia falsata, sistematizzandosi secondo la rotta delle idee dominanti —, quando violentemente si faccia sentire un movente di natura istintiva.

Una volta polarizzata la mente in questa direzione, è perso o, per lo meno, è molto confuso il senso di orientazione morale; di modo che l'isterica non può apprezzare, adeguatamente e con sano criterio, se un atto sia lecito o no; al che contribuisce potentemente la instabilità del senso morale.

Già altrove (Parte generale, cap. V) abbiamo parlato delle menzogne delle isteriche; sulla genesi delle quali ha così forte mediazione la suggestibilità di costoro, che non è strano l'osservare come, alla perfine, esse stesse finiscano per non raccappezzarsi più in ciò che di vero e di falso nelle loro narrazioni vi sia, ed anzi possano, in buona fede, ammettere essere quanto affermano espressione nuda e cruda di verità.

Del pari che con la menzogna e con le mistificazioni di ogni genere, anche le più complicate, lo stato costituzionale anomalo delle isteriche, del quale abbiamo fatto lo schizzo, può manifestarsi con delle impulsività morbose alle ribellioni, ad atti delittuosi, quali l'appropriarsi degli aggetti di valore, oppure dei semplici ninnoli, — a reati contro il buon costume (per eccitamento o pervertimento dell'istinto sessuale o anche per puro *sport* di galanteria o di romanticismo, essendo esse non di rado sessualmente frigide), — agli atti di vendetta i più inconsiderati (incendi, ecc.).

Parlai già degli intrighi, delle false denuncie fatte in buona fede e dello spargimento delle voci calunniose.

Finisco coll'accennare ad un ordine di fatti che hanno importanza non tanto individuale, quanto sociale rispetto ad eventuali perturbamenti della pubblica quiete. Vo' dire delle montature superstiziose, delle quali, di tanto in tanto, si verificano qua e l

dei casi. Sia per effetto di suggestioni ed autosuggestioni, da iperreligiosità, sia a motivo di allucinazioni ed illusioni, sia consensualmente a dei fatti corporei, — come, ad esempio, la produzione autosuggestiva di stimmate, la guarigione improvvisa di paralisi o di contratture isteriche, e via dicendo —, non è raro il vedere crearsi delle fame di veggenti, o di ispirate in povere isteriche allucinate intorno alle quali non stenta ad organizzarsi il più ignobile sfruttamento dalla credulità pubblica. Senza andar fino a S. Francesco d'Assisi e a S. Teresa di Gesù, a S. Caterina da Siena, le apparizioni delle madonne, delle quali, di tanto in tanto, sentiamo narrare, le montature di Lourdes e le soperchierie consimili stanno a prova di questi pericoli pubblici, senza contare i casi nei qual queste « ispirate » si sentono comandate a compiere o a far compiere sacrifizi (anche di persone), abbandoni della casa paterna o maritale, dilapidazioni di averi, e via dicendo.

Dicevamo che, anche nella isteria, si possono verificare delle psicosi transitorie, analogamente a quanto si verifica nell'epilessia. Non v'ha, peraltro, dubbio alcuno che tali psicosi siano ben lunghi dall'avere l'importanza forense che compete a quelle epilettiche.

Con maggior frequenza esse si possono osservare dopo l'accesso motorio, di quello che in precedenza di esso, o come equivalenti psichici. Tali forme psicopatiche episodiche si presentano, per lo più, con delirii erotici o religiosi, spesso combinati e frequentemente di base allucinatoria. La coscienza, durante questi stati, suol essere solo offuscata, non soppressa: peraltro si possono osservare stati di incoscienza assoluta in certe forme che parrebbero quasi

come degli stati di transizione ai delirii di base epilettica. E talvolta, — è qui opportuno il notarlo —, in uno di questi stati di psicopatia acuta, l'isterica può compiere atti i più complicati, analogamente a quanto si verifica negli stati crepuscolari dell'epilessia: anzi, talvolta si osservano fatti tali da ammettere dei veri sdoppiamenti della personalità (analogamente a quanto vedemmo potersi verificare nello stato ipnotico).

Inoltre, nel decorso della nevropsicosi isterica, si possono osservare delle psicopatie croniche, i cui tipi clinici più comuni ricordano quelli delle forme paranoiche (d. religioso, erotico, persecutorio) o, in genere, quelli degli stati costituzionali degenerativi (immoralità costituzionale).

Il decidere sulla responsabilità delle isteriche può essere cosa da poco, quando si tratti di uno stato psicopatologico conclamato; può riuscire però oltremodo difficile, allorquando si tratti di forme intermedie o di sfumature. Una volta fatta la diagnosi di grande isteria (intendo con ciò di designare anche i casi nei quali, pur mancando o essendo rari gli accessi convulsivi, si possono mettere, in luce le caratteristiche complessive di questa grave nevro e psicosi), non si può non rimanere dubbiosi — contrariamente a quanto afferma il Krafft-Ebing — sulla imputabilità di appariscenti ghiribizzi e maliziosità; dovendosi tenere per fermo che gli atti delle isteriche, di regola, hanno in sè movente di morbosità molto maggiore di quello che a prima vista non appaia! Ed è imprescindibile dovere del magistrato, coadiuvato dal perito, di indagare il fatto in questione, non in sè e per sè soltanto, quale sintoma isolato, sibbene integrandolo con la sintomatologia generale dell'affezione morbosa, e

con severo e rigoroso riferimento al caso concreto. Le anomalie psichiche delle isteriche possono avere bensì la parvenza, la vernice delle passioni, dell'immoralità, del vizio; ma si ricordi che, nonostante ciò, esse non sono meno l'esponente di morbosità intimamente connaturate all'organizzazione individuale.

È inutile il far riflettere come lo stato di suggestibilità delle isteriche possa giustificare i più grandi dubbii, nei casi speciali, sull'esistenza delle condizioni della capacità civile.

c) *Nevrastenia.* — Un breve cenno merita anche questo stato nevropatico che, pur essendo acquisito, con grande frequenza si instaura su di un fondo predisposto da una anomalia costituzionale. Come questa speciale condizione di *debolezza irritabile* del sistema nervoso si determini, è inutile per noi l'indagarlo: per lo più sussegue agli strapazzi, ai lavori mentali esaurienti, alle preoccupazioni diuturne, protratte; ma l'eredità similare se ne rivela il più potente fattore. I nevrastenici sono in preda ad uno stato di atonia dei poteri psichici, per modo che ne risulta torpore in tutte quante le loro manifestazioni autonome, e, nel contempo, ne deriva una enorme labilità di equilibrio psichico, per l'infrangimento della potenzialità inibitrice.

A parte l'apatia che ne consegue nella vita psichica, un tale stato porta di necessità, all'instaurarsi di una condizione di passività, per così dire, del cervello, di fronte alle impressioni che vi giungono; onde la rappresentazione immaginativa che esse suscitano, con facilità — se di una certa intensità — non essendo raffrenata, prende predominio.

Questo stato di plasmabilità del cervello del nevrastenico dà ragione della facile insorgenza e de

potente stabilirsi in esso delle così dette idee fisse o incoercibili che giungono così spesso a occupare tutta quanta la mente del nevrastenico: spesso tediose o anche penose, raramente possono spingerlo ad azioni correlative. Tutt'al più, sotto il rispetto forense, va considerato come in una tale *diatesi di incoercibilità psichica* (come la nevrastenia fu denominata) nel campo della vita affettiva, si possano osservare delle smodate reazioni; inquantochè, atteso il labile equilibrio nervoso che si manifesta anche nel campo organico delle funzioni vasomotorie, l'elemento fondamentale fisiologico del moto passionale si trova ad essere in uno stato di straordinariamente facile reattività. Il che spiega la violenza delle reazioni emotive in questi individui, che, con designazione volgare, ma ben espressiva, possono dirsi degli *squilibrati*, o quanto meno, degli *individui in istato di equilibrio instabile* che, se sono capaci di condursi passabilmente nelle condizioni comuni e ordinarie della vita, di fronte al caso nuovo, o nel momento critico, perdono facilmente la bussola, privi come sono di ogni energia, di critica, di scelta, di freno.

Nella massima parte dei casi di infrazioni della legge commesse dai nevrastenici, si tratta appunto di moti passionali, di cui si è incapaci a raffrenare il decorso e le conseguenze (scoppi passionali di estrema violenza, addirittura patologici); o di precipitate decisioni, di determinazioni irragionevoli, o addirittura contrarie a qualunque norma di retto agire e di moralità, perchè l'idea del momento, imponendosi con tenace energia, riduce facilmente al silenzio ogni altro contromotivo di ordine critico ed etico (abusi di fiducia, truffe, appropriazioni indebite, negligenze imperdonabili, vagabondaggi, e via dicendo).

Tale condizione nevropatica costituzionale, ed, in subordinata, poi, il labile equilibrio delle funzioni vasomotorie, dà ragione del perchè, sotto l'influenza di certe sostanze che sono veri tossici del sistema nervoso (alcool, tabacco, ecc.), scoppino talvolta dei disordini psicopatici più accentuati e conclamati i quali possono assurgere fino al grado di una vera e propria pazzia transitoria.

Non sarà difficile che, valutando lo stato di mente di un nevrastenico in istato di imputazione, pur intuendone la anomalia, massimamente con riferimento all'azione criminosa, non si riesca a concretarne gli estremi in un concetto di infermità di mente che sia conforme alle vedute del legislatore (cod. pen., art. 46). E ciò tanto più ricorrerà nei casi in cui una sindrome nevrastenica mascheri o si soprammetta agli inizi di malattie ben più gravi, quali la paralisi progressiva o la demenza precoce, tra le altre. Molto spesso sarà il caso allora di discutere sull'applicabilità delle sanzioni dell'art. 47, conforme i criterii che esponemmo parlando della responsabilità attenuata (vedi Parte generale, cap. II).

Le idee fisse sono caratteristica della nevrastenia per lo più costituzionale; queste idee costituiscono una coazione mentale ed hanno carattere di anomalia non per il contenuto del processo psicologico, sibbene rispetto al lato formale dei processi di ideazione. Il malato si trova, cioè, sotto una potentissima coazione la quale non gli permette di liberarsi da un dato pensiero che, per quanto egli faccia, e per quanto esso possa riuscirgli angosciante e penoso, non riesce a scacciare e che lo costringe, suo malgrado, ad almanaccare continuamente intorno ad ordini di idee inassociabili con altre o di

limitata associazione. Il carattere morboso di questo fatto è apprezzato dal malato stesso, che chiaramente capisce come queste idee ossessive siano sciocchezze, intorno alle quali riesce a lui stesso inconcepibile come ci si possa perdere. Westphal definisce queste idee fisse come dei concetti che, non determinati da nessuno stato affettivo, sorgono nel campo della coscienza integra e sana, assediano, a dispetto della sua volontà, l'ammalato, non l'abbandonano giammai, resistendo agli sforzi volitivi i più intensi e che interrompono il corso ordinario della ideazione.

Qualcosa di simile — allo stato rudimentario, se vuolsi — si osserva anche negli individui normali: così a chi si trova sull'orlo di un precipizio può sorgere l'idea di gettarvisi dentro; ma è facile a costoro, con la riprova pratica o col ragionamento, liberarci dal dubbio dominante, o scacciare l'idea che transitoriamente s'impone.

Il contenuto delle idee fisse può essere il più svariato: talvolta l'individuo è tormentato da continue domande interne del *perchè* dei *perchè;* sarebbe questa forma quella che Griesinger definiva *mania metafisica*, o *mania*, o *istinto morboso del perchè:* di questa così detta *mania metafisica* una sottocategoria potrebbe essere costituita dalla *follia del calcolo* e della forma *filosofico-religiosa*, nelle quali si intuisce immediatamente quale sia l'intimo nucleo del disordine ideativo. Si è descritta poi la *follia del dubbio.* Spesso tali idee fisse hanno il carattere di *monofobie:* le ossessioni di attraversare spazi ampii (*agorafobia*); stretti e chiusi (*claustrofobia*): quella di arrossire (*ereutofobia*): quella della sporcizia o dei contatti infetti o schifosi (*misofobia* o *rupofobia*): quella di contrar malattie (*patofobia*), la paura delle altezze (*acrofobia*), ec

Dicevamo poco sopra che queste idee fisse non sono determinate da nessuno stato affettivo, ma che esse possono, peraltro, determinarlo in via secondaria; e ciò rispetto al loro contenuto. Fino a che l'idea è sentimentalmente indifferente, la sua imposizione può riuscire penosa, od affaticante, od oppressiva. Ma, più che la semplice coazione morbosa del pensiero, è lo speciale contenuto delle idee fisse quello che può determinare uno stato di angoscia; e ciò quando, ad esempio, l'idea fissa è di indole oscena, o ripugnante, o tale da far raccapricciare. Ciò può aver molto valore anche in linea medico legale, quando l'idea fissa si indirizzi al compimento di un atto e determini un senso di profonda ambascia se all'atto non si devenga.

È raro, peraltro, che ciò accada; e la psichiatria possiede molte storie di ammalati, i quali narrano di queste idee assedianti che li perturbano e li angustiano, che li inciterebbero con tenacia a uccidere i parenti, i figli o altri, ma alle quali finiscono per resistere. Nondimeno, non si può negare la possibilità del passaggio dell'idea all'atto; ed è chiaro quali e quanto gravi possano esserne le conseguenze!

Ma quando tali impulsioni morbose si verifichino, esse denotano evidentemente una profonda alterazione nel dominio della volontà. Invero, nelle condizioni normali, l'ultima fase del riflesso psichico — *azione* — è il portato finale della idea. Questa, ben presente alla coscienza, elaborata e plasmata conforme al raziocinio, e, subordinatamente, ai fattori di indole inibitoria, libera finalmente la forza psichica che muove ad agire; e quindi diciamo essere l'atto pensato, scelto, voluto.

Ora, in certe condizioni psicopatologiche, l'idea che muove all'azione, prima ancora di essersi affacciata ben netta e chiara alla soglia della coscienza, si trasforma in azione; o, per essere più precisi, mai arriva a tale da essere ben apprezzata e valutata dalla coscienza. Onde è, che l'atto cui l'idea muove, apparisce, tanto a chi lo compie che a chi lo osserva, come senza motivo, ed è perciò inconcepibile.

Ma non sempre è così: perchè talvolta l'idea è ben chiara alla coscienza, e si impone come un ordine imperioso che esige pronta esecuzione: l'individuo cosciente di quanto accade e della coazione che lo spinge a commettere un atto che può ripugnarli ed essere anche addirittura immorale o delittuoso, tenta invano di ribellarsi, ma è costretto ad agire ad ogni costo, pur essendo egli il primo a deplorare quanto accade e di cui si sente, suo malgrado, strumento. Ed anche di questi fatti vi sono dei riscontri nel campo della vita psichica fisiologica, come, ad esempio, quando, in occasioni solenni, ci passa per la testa l'estro di commettere qualche atto sconveniente, o, in altri casi, di far qualche cosa di sciocco o di inutilmente distruttivo: se non che l'inibizione in allora prende il sopravvento. Qualcosa di simile, ma che può sconfinare addirittura nel campo della patologia, può esserci rappresentato dalle così dette voglie delle gravide, che han forza tale da spingere talvolta costoro anche ad atti immorali o ripugnanti (furto, lesioni, commestione di cose nauseanti, ecc.).

Queste impulsività morbose (già da tempo conosciute), o al furto, o all'incendio, o all'omicidio, ecc. manifestantisi episodicamente in individui che, daltronde, avevano le apparenze tutte della normalità

psichica, fecero erroneamente creare dei supposti tipi clinici (cleptomania, piromania, e via dicendo), concetto che in oggi è addirittura abbandonato, perchè l'osservazione ha dimostrato ampiamente trattarsi in questi casi di manifestazioni di una costituzione psicopatica della quale, ben indagando, non riesce difficile trovare altre stigmate associate a queste che sono caratterizzate dalle impulsività.

Questi stati impulsivi, conforme la loro genesi psicologica, qualora riescano a passar dall'idea all'atto, sono eseguiti con subitaneità e con grande violenza. Così una madre può, d'un tratto, perpetrare la strage di un suo fanciullino, scaraventandolo violentemente contro un muro, in un torrente, in un precipizio, provando subito dopo come un senso di sollievo, per poi pentirsi a calde lagrime del fatto cui si lasciò trasportare.

Così, anche nel suicidio, si possono verificare delle manifestazioni di violenza tali, da essere veramente spaventose.

Non infrequenti sono le impulsioni all'incendio, specialmente nelle donne durante la pubertà, ed, in genere, in coincidenza con le fasi critiche sessuali.

Tali fatti, peraltro, raramente sono collegati alla pura nevrastenia, ma invece con maggior frequenza si possono osservare, come già incidentalmente avemmo occasione varie volte di notare, nel corso delle più svariate psicopatie, come fatti autoctoni: in sostanza, hanno importanza quali sintomi di una costituzione anomala. Tra le forme psicopatiche acquisite è l'alcoolismo quello nel quale, con maggiore frequenza, si possono osservare questi fatti impulsivi di violenza: invece la impulsività al furto si osserva nell'inizio della paralisi generale.

Questi così detti cleptomani si appropriano gli oggetti i più indifferenti senza premeditazione o scopo di lucro, spesso trattandosi di oggetti di nessun valore, o di cose che essi deperdono, gettano via, o donano al primo venuto. Nei paralitici è in atto la mania del collezionismo di oggetti, per lo più di niun valore, allegorizzati in senso correlativo al delirio megalomaniaco al quale gli ammalati sono in preda.

Parlammo già altrove delle impulsioni ambulatorie degli epilettici, e qui ricorderemo come certi vagabondaggi, senza scopo nè direzione, possano di già svegliare il sospetto di una costituzione tarata. Fughe inconsulte si hanno anche da parte dei dementi precoci.

A volta tali disordini della volontà possono assumere carattere di vera e propria pazzia impulsiva; nel qual caso non è difficile che l'atto sia la conseguenza di allucinazioni direttamente imperative (acustiche), o visuali (veder sangue, veder rosso, e via dicendo), di consociazione e consonanza soggettiva.

Anche in questi casi è superfluo l'osservare come l'atto incriminato passi, quasi, si può dire in seconda linea, e debba essere valutato, più come sintoma di uno stato morboso costituzionale, di quello che come nucleo di convergenza in ordine al quale debbansi indagare le eventuali condizioni psicopatiche; di uno stato morboso, insomma, di cui si deve severamente cercare d'integrare la polimorfa figura nell'individuo in esame, il che soltanto può dar modo di interpretare l'atto incriminato come il prodotto di una profonda anomalia della psiche.

Poichè a proposito delle idee incoercibili dei nevrastenici ne cadeva il destro, abbiamo creduto op-

portuno di toccare questo punto delle impulsioni morbose. Ma sia ben inteso che gli impulsi subitanei ad atti di violenze, di oscenità, ecc. che si osservano di regola nell'epilessia, nella demenza, nella paralisi ecc. non hanno il carattere di una ossessione, rappresentando invece lo scoppio immediato ed incosciente di una tensione morbosa e pervertita. Nei nevrastenici invece vi è la coscienza di quanto si fa e la impulsione morbosa, alla quale si può finire per cedere, è il frutto di una idea ossessiva che si impone, come le altre ossessioni semplici, alla psiche astenica del nevrastenico e che suggestiona ad agire, la quale non è subìta passivamente se non dopo una lunga ed esauriente lotta (*psicosi ossessiva* il cui carattere morboso è appunto rappresentato dalla tenacia con cui un'idea, in sè non patologica, si abbarbica e si insinua nel corso delle rappresentazioni), Sono casi rari quelli, fortunatamente, nei quali il carattere della infermità mentale risulta dalle mancanza della *libertà degli atti*, rimanendo integra in *coscienza loro*, sì oggettiva che giuridica e morale Mentre che negli scoppi della impulsività sopra accennati manca dell'atto stesso la *coscienza*, spesso anche quella oggettiva, e quindi anche la *libertà*.

§ 7. Psicosi d'indole schiettamente degenerativa. — Fa parte a sè in questo paragrafo la *demenza precoce* ormai assunta ad entità clinica indiscussa nelle sue forme di *ebefrenia*, di *catatonia*, di *psicosi paranoide*. Psicosi, questa, la più tipica da cause interne all'organismo, se ha grande importanza per la scienza psichiatrica, poca ne ha sotto il rispetto medico legale. Non pertanto talvolta nella demenza precoce si hanno scoppi di violenza che hanno peraltro il carattere ejettivo della incoerenza e della mancanza di passione, nonchè di finalità.

La stoltezza della condotta e la passività caratteristica rivelano a chiare note la disorganizzazione mentale la quale tocca precipuamente gli affetti e la volontà.

Mancando, quindi, l'attività e l'intensità dei moti affettivi, è difficile che gli individui colpiti da *demenza precoce* incespichino nelle disposizioni del codice penale. Semmai sono i casi di *delirio paranoide* quelli in cui ha più frequente occasione di accendersi una azione giudiziaria, massimamente nella eventualità di un delirio persecutorio. D'altra parte il processo morboso è abbastanza chiaro; e bene spesso questi ammalati sono tempestivamente sorvegliati o reclusi.

Facilmente invece si possono agitar le questioni di interdizione, le quali sono pure di assai facile soluzione: soltanto certi casi possono presentarsi un po' dubbii sull'inizio, quando la malattia non si è ancora delineata, per modo che il profano può non ricevere dall'aspetto e dal contegno del malato l'impressione di un vero e proprio stato psicopatico.

Nella demenza precoce spicca la ereditarietà, più che in qualunque altra malattia mentale.

CAPITOLO III.

Anomalie degenerative della psiche.

Sommario.

§ 1. Generalità. — § 2. Paranoia. — § 3. Anomalie dell'istinto sessuale. — § 4. Immoralità costituzionale — § 5. Imbecillità.

§ 1. Se pure, pel fondo decisamente degenerativo su cui riposano, le anomalie psichiche, di cui veniamo a discorrere, si accomunano con le psi-

così per ultime trattate, se ne differenziano in quanto rappresentano soltanto una aberrazione dello sviluppo psichico, perocchè esso batte primitivamente e primigeniamente una falsa via evolutiva (*parafrenie*). Ma non sono, esse, malattie della mente *stricto sensu*, se pure si possano instaurare sul fondo dell'anomalia psichica delle vere episodiche psicosi.

Vale, insomma, a designare queste degenerazioni psichiche il paragone che istituisce il Krafft-Ebing, quando dice intercorrere, tra esse e le malattie mentali propriamente dette, la stessa differenza che passa, nel campo organico, tra una deformità ed una malattia (processo morboso): più che psichicamente ammalati, questi individui sono mal plasmati, aberranti, deformi; o, in altri termini, invece di presentare nella loro instaurazione psichica complessiva un andamento ascensionale evolutivo, secondo la norma, ne mostrano uno denaturato, smarrito per una via trasversa, che adduce ad una aberrazione funzionale: della *evoluzione* ha, in una parola, preso il posto la *degenerazione*.

La degenerazione sarebbe a definirsi una condizione di anomalia dell'individuo il quale, comparativamente ai suoi progenitori i più immediati, è costituzionalmente minorato nella sua resistenza psico-fisica e non realizza altro che incompletamente le condizioni biologiche della lotta per la esistenza. Questa minorazione, che si manifesta mediante alcune stigmate permanenti, è essenzialmente progressiva, salvo una intercorrente rigenerazione: quando questa fa difetto, quella apporta più o meno rapidamente all'annientamento della specie.

In sostanza, non spicca in questi individui degenerati, dal lato psichico, il difetto intellettuale;

chè anzi in essi, a lato di certe anomalie evidenti e spesso molto gravi, specialmente del carattere, si osservano mescolate le manifestazioni normali della vista psichica. Ciò, perchè il pervertimento funzionale, che è segno del pervertimento e della deviazione evolutiva cerebrale, si manifesta nei processi psichici superiori (critica e intuizioni morali sopra tutto), i quali, rappresentando l'acme della potenzialità psicologica, presuppongono una solida costituzione del nucleo della personalità ed una sua evoluzione pienamente normale.

Insomma — per dirla con lo Zacchia — questi degenerati, pur non presentandosi con le caratteristiche che integrano il quadro clinico della malattia mentale propriamente detta, *non sentiunt, non agunt, non ratiocinantur ut coeteri sanae mentis homines.*

Per quanto la degenerazione psichica non si foggi secondo dei tipi clinici ben definiti, nondimeno, a seconda della speciale fisionomia che le imprime la predominanza degli uni o degli altri tra i disordini funzionali, si possono distinguere questi in varie categorie che passeremo ad esaminare separatamente nei seguenti paragrafi, ove, meglio che da questo abbozzo sommario, apparirà quali di questa degenerazione psichica siano le note sostanziali.

La abnorme costituzione cerebrale, che ne è il sustrato, può esser congenita, vale a dire trasmessa nell'istante della procreazione da genitori nevropatici, alcoolisti, ecc. (eredità), o può esser contratta durante la vita fetale (anomalie di sviluppo embrionale semplici o patologiche).

Essa può, peraltro, essere altresì acquisita, a sviluppo più inoltrato; massimamente nei primi tempi della vita autonoma extrauterina, durante

cioè la fase vitale dello sviluppo del nuovo individuo, per essere il fanciullo colpito da gravi morbi generali o locali, e specialmente di indole infeziosa, tanto più, poi, se localizzati precipuamente al cervello ed alle sue membrane.

Correlativamente a questi momenti causali, *si possono* riscontrare in questi individui le stigmate organiche della degenerazione, vuoi sì nel campo anatomico che in quello funzionale, vuoi con carattere di vera deviazione dal tipo antropologico, sia con carattere puramente patologico. Intorno alla interpretazione di questi segni, rinvio al cap. III della Parte generale.

Peraltro, nonostante la inconfutabile verità del concetto essere la personalità umana un complesso unico, inscindibile di organizzazione e di funzionalità, talvolta — per quanto di rado — è possibile ed — aggiungerei — facile il vedere degli individui che offrono la manifestazione di una grave degenerazione psichica, i quali presentino stigmate somatiche degenerative. Sarebbe in allora il caso di verificare, se, non piuttosto, si trattasse di un intristimento, di un'atrofia di ogni sentimentalità morale, determinata dalla mancanza assoluta di educazione, o dagli effetti non più emendabili di un'influenza perniciosa e protratta di un ambiente viziato, invece che di un difetto connaturato intimamente con la organizzazione.

Il concetto scentifico della degenerazione è ben differente da quello che, per idee di generalizzazione, se ne ha dai profani alla scienza. Per costoro, degenerato è omai sinonimo di essere malvagio, abbrutito, destituito di sentimentalità, impasto di vizio e di delitto. Ora tale concetto, che può attagliarsi, fino ad un certo punto, ai *degenerati inferiori*,

è inesatto, perchè troppo limitato. Dicemmo come la nota caratteristica dello stato mentale dei degenerati risieda nella disarmonia funzionale delle varie facoltà mentali, di maniera che ne risulti uno stato di squilibrio o di equilibrio eminentemente instabile Alcune di queste facoltà hanno un tono esagerato altre funzionano normalmente, altre sono inette o pervertite nella loro funzione. Non può risultare da ciò altro che una mancanza di sinergia e una incoordinazione funzionale, una atassia. Conseguentemente, nel degenerato si può osservare, nel contempo, una esuberanza di una singola funzione (*genialità parziale*), associata al torpore od alla assenza di altre.

Vedemmo come nella degenerazione le facoltà intellettuali non siano quelle più tocche: nondimeno in tutti i degenerati esiste un fondo, se non di povertà intellettuale, certo, di squilibrio o di mal governo dell'intelligenza.

Ciò si osserva anche in coloro che si potrebbe dire appartengano alla aristocrazia dei degenerati. nei quali le facoltà più alte di indole intellettuale hanno assunto un grande sviluppo, ma sono mal coordinabili tra loro, o sono lacunari, di modo che spesso, a lato di una concezione alta ed ardimentosa, fa misera mostra di sè un'idea di una meschinità sorprendente.

Di più, nel lato etico, in costoro suole spiccare una deficienza notevolissima, quando non una vera atrofia. Del resto, è noto come, anche volgarmente, questi tipi siano definiti con degli epiteti (bizzarri, eccentrici, originali) che designano appunto le manifestazioni più tangibili ed appariscenti della loro anomala costituzione.

Del loro stato di squilibrio si ha un'altra nota

ancor più saliente dal lato della affettività: le reazioni emotive sono in costoro disordinate quantitativamente, o qualitativamente pervertite. Rispetto alle modificazioni quantitative, più che le reazioni in difetto, predominano ed hanno valore quelle in eccesso (reazione esagerata in eccitazione), le quali possono assumere intensità e tenacia.

Rispetto alle alterazioni qualitative dei sentimenti, più che di squilibrio, si tratta di un vero e proprio pervertimento, che può giungere fino alla paradossia; e ciò, tanto nella sfera della affettività comune, e massime in quella messa in atto o che ha rapporto con la vita degli istinti, quanto in quella della sentimentalità che, convenzionalmente, si definisce come morale.

Infine lo squilibrio dei degenerati si palesa nel terzo lato del tripode mentale — la volontà — e ne risultano le impulsività.

Tutti questi diversi tipi di anomalia — è bene ripeterlo — non hanno individualità clinica, trattandosi solo di differenze superficiali di forma, — spesso concorrenti, — di un'unica e sostanziale modalità psicopatologica, consistente nella labilità di equilibrio o addirittura nello squilibrio funzionale di un cervello costituzionalmente imperfetto. Fatta questa riserva, verremo ora a tener parola delle forme meglio definibili e dei fenomeni più spiccati di questa degenerazione.

Prima, peraltro, è mestieri dire come, allo stato attuale della legislazione ed in conformità con i criterii che la informano, sì il perito che il magistrato si trovino a disagio nel decidere in merito alla questione della responsabilità penale di questi degenerati. Infatti, molto spesso, gli atti di costoro, unicamente in sè esaminati, di null'altro hanno l'impronta se non

della più triste immoralità; e, d'altra parte, essendo conservato il formalismo logico del ragionamento, ed, anzi, spesso spiccando le doti dell'intelligenza, è troppo umano che non si voglia accettare le deduzioni di un perito il quale, stabilendo la anomalia costituzionale del degenerato, venga a dichiarare come della sua sciagura non si abbia diritto di punirlo nel senso classico della parola.

D'altra parte, non è il caso di ricorrere ad espedienti o a mezzi termini: l'ammettere una responsabilità attenuata sarebbe un ibridismo antiscientifico.

In subordinata, poi, si deve tenere per fermo dovere l'atto imputato essere esaminato e discusso non a sè isolatamente, ma come fenomeno integrabile con tutte quante le condizioni della individualità; così potrà non difficilmente apparirne in più chiara luce il carattere di fenomeno, indice di una costituzione aberrante grave ed intimamente connaturata con l'organizzazione. Nei casi, poi, in cui la semplice costituzione degenerativa abbia transitato in un vero e proprio stato psicopatico, non possono evidentemente esistere dubbiezze di sorta.

§ 2. *Paranoia*. — La *paranoia* — lo dice il nome — è uno stato psichico che offre la parvenza di confinare con lo stato normale della mente, inquantochè è conservato, nei suoi termini qualitativi e quantitativi, il meccanismo della elaborazione del pensiero. Se non che, sotto questa parvenza di condizioni quasi normali, si cela una profonda alterazione fondamentale costituzionale di tutto l'organismo psichico e fisico, la quale falsa, denatura e pervertisce, nelle sue prime origini, il lavorìo del pensiero, per il fatto, che le impressioni del mondo esterno e dell'*io* organico sono falsamente comprese

ed elaborate dalla coscienza. La percezione sensoriale è normale; ma ne è falsata l'interpretazione; d'onde, invece di una comprensione *obiettiva* del mondo esterno, se ne ha una eminentemente *subiettiva*, vale a dire personale all'individuo il quale, da questa falsata appercezione, deriva rapporti di attinenze affettive, ma presuntivamente erronee; donde l'idea delirante. Quindi è che, pur non essendo offuscata la coscienza, nè turbato il corso dei processi intellettivi, sì quella che questi utilizzano un materiale obiettivo erroneamente apprezzato, per effetto di un insieme di momenti subiettivi morbosi, e, quel che è più grave, non suscettibile di essere corretto o adeguatamente rappresentato. D'onde, a lungo andare, la intuizione del mondo esterno resulta addirittura erronea e mutano i rapporti che con esso aveva l'individuo; in una parola, si cambia addirittura la di lui personalità da quella che prima era, per modellarsi ed armonizzare con il delirio.

È importante il sapere, adunque, come omai sia accertato essere la paranoja di natura degenerativa; il che dà ragione della aberrazione primitiva nella comprensione del mondo esterno, della stabilità di questo errore, e della gravità e dell'andamento cronico di questo stato morboso.

L'importanza medico forense del quale è tanto maggiore, perchè la più grande anomalia psichica può celarsi sotto la vernice del senno. Il raziocinio si mantiene inalterato, e quest'individui possono accudire ai loro affari, e continuare nei rapporti sociali e familiari, senza che l'occhio della comune delle persone possa arrivare a scorgere in loro qualcosa di più che una qualche eccentricità o bizzarria di carattere; ed, anzi, non è difficile il verificare come.

per un certo tempo, i paranoici astutamente dissimulino il delirio che di loro si va a mano a mano impossessando. E tanto più, anche a periodo inoltrato della malattia, l'apprezzamento dei profani può riuscire difficile, inquantochè sono caratteristici della paranoja i *delirii sistematizzati*. La stabilità delle concezioni deliranti fa sì che, fissandosi esse nella coscienza e concretandosi nella esperienza personale del paranoico, ne avviino il lavorìo psichico in una data direzione, variabile nei differenti casi; per modo che le associazioni, i rapporti, le deduzioni, in una parola, la elaborazione delle rappresentazioni si organizza in un *sistema* logico, specializzato, di comprensione illusoria dell'ambiente. Si distinguono così dalle paranoje persecutorie, religiose, erotiche, nelle quali, al di fuori di questo delirio sistematizzato, sono possibili pur sempre dei giudizi esatti e informati alla essenza obiettiva dei fatti.

I disordini elementari primitivi della paranoja si producono, per lo più o direttamente nell'elaborazione delle impressioni percettive e nella trasformazione loro in stati di coscienza (*idee deliranti primitive*); molto raramente della evoluzione di queste è mediatore o fomentatore uno di quei disordini del processo percettivo che designammo come *illusioni* ed *allucinazioni*.

Paranoia persecutoria (*Delirio di persecuzione*). — Nei primi anni di vita poco o nulla di anomalo si può notare; fino a tanto che, ad un dato periodo, spesso nel momento della crisi della pubertà (talvolta, assai più tardi), si nota qualche cosa di strano che segna l'invasione del periodo prodromico della malattia. Il paranoico ha delle eccentricità, degli scatti, è chiuso in sè stesso, spesso fugge la compagnia, langue in lui l'affettività.

Tale periodo di prodromi può anche mancare: intanto nell'ammalato si inizia il vero e proprio periodo di organizzazione del processo morboso, con la erroneità della comprensione del mondo esterno. Questo viene appercepito da lui attraverso ad una lente aberrante che gliene rende falsato il significato sulla base di preconcetti originarj. Un individuo, trovato o veduto in un qualche posto, non gli resulta indifferente, come a colui che è normale, ma gli sembra che lo guardi in modo strano, con sospetto, con diffidenza: se fa un qualche atto innocente, quest'atto è di scherno al di lui indirizzo: un annunzio di giornale, che parli di cose qualsiansi, viene ritenuto si riferisca a lui: un oggetto, cambiato di posto, denota avvertimenti, minacce, o ha significato simbolico a suo riguardo. Insomma il mondo esterno è obiettivamente, in senso assoluto, percepito per quel che è, ma subiettivamente la appercezione ne è erronea o falsata, onde ne risulta un errore anche nell'apprezzamento della obiettività relativa.

Si hanno delle categorie ormai abituali di persecutori: gesuiti, massoni, socialisti, medici e via dicendo. La persecuzione può, oltre che mantenersi nel campo congetturale, apparir al paranoico anche oggettivata in percezioni sensoriali di cattivi sapori od odori, in alterazioni del benessere organico-funzionale. In ciò può entrare anche il fatto illusorio o allucinatorio; ma se tal circostanza nella paranoja genuina è rara, è invece la regola nel delirio paranoide dei dementi precoci.

Il malato poi associa queste varie rappresentazioni, ne combina i ricordi e ne elabora un sistema logico, di deduzione in deduzione, arrivando a persuadersi che v'è, come nell'aria, qualcosa di macchinato od

ordito ai suoi danni: ciò fa sorgere e crescere in lui i sospetti, lo rende guardingo e oltremodo diffidente, e questo stato psicologico, per un processo come di proiezione esterna, lo porta a rilevare nei fatti e negli oggetti i particolari i più insignificanti o trascurabili ed a scoprirvi dei rapporti e delle attinenze col sistema del suo delirio che va organizzandosi.

Una volta organizzato in tal modo il sistema delirante, è, per così dire, monopolizzato da esso tutto il lavorìo ideativo che si acconcia e si plasma con quello in armonia. La reazione emotiva che ne consegue è, in prima, puramente passiva, vale a dire di smarrimento, di sgomento e di immensa pena: fino a che essa diventa attiva e l'ammalato cerca di difendersi dai supposti nemici e di liberarsi dai presunti persecutori. Comincia con gli avvertimenti indiretti, col chiedere aiuto e protezione alla polizia, batte la via giudiziaria, avanzando querele, e via dicendo: finchè, vedendo che le sue pratiche sono senza frutto e, d'altra parte, sentendosi sempre più da vicino stringere dal pericolo, si crede in diritto di provvedere da sè ai casi proprii, trascendendo anche ad atti di violenza, percuotendo, ferendo, uccidendo con calma e freddezza di calcolo e senza cercare di nascondere il misfatto, tanto si ritiene in diritto di difendersi! È raro che il delitto avvenga in modo impulsivo per effetto di un accesso di ansia e di disperazione, e sia commesso in persona di individui indifferenti. Nota opportunamente il Krafft-Ebing come, appunto per il fatto che questa forma morbosa suole svilupparsi in modo subdolo ed a poco a poco, — che il delirio è per lo più parziale, — che facilmente può venir dissimulato, — che le parvenze della riflessività posson esser conservate a

lungo, — che i moventi di un'azione criminosa sovente sembrano o la passione, o la gelosia, o l'odio, o l'ira, — che le idee deliranti non si aggirano quasi mai, fin a questo momento, su dei fatti obiettivamente impossibili, — per tutto ciò insomma, spesso succeda che lo stato morboso sia disconosciuto. Ed è importante il far rilevare come sarebbe opportuno lo stabilirne invece sollecitamente la esistenza per prevenire i danni che, diversamente, possono derivare dalla ulteriore evoluzione del delirio. Ciò devono i magistrati tener presente, perchè, pur troppo, accade di frequente che, o ignorandolo o dimenticandolo, non faccian calcolo a sufficienza della prima denuncia, delle valanghe di lettere e di querele che ricevono da questi individui, le quali sono la prima avvisaglia del male e che, opportunamente interpretate, sarebbero sintomi già così gravi e conclamati, da giustificare qualche provvedimento preventivo.

Il periodo evolutivo terminale della paranoia persecutoria ha ben poco interesse per la psicopatologia forense perchè, giunti a quel punto, la malattia è ormai conclamata e l'individuo è — spesso troppo tardi — messo in condizione di non più nuocere. Mi limito quindi ad accennare come subentri un delirio espansivo che non è altro se non l'evoluzione logica del sistema delirante.

L'ammalato, ruminando sulle ragioni delle persecuzioni cui è fatto segno, cerca di spiegarsene la ragione e finisce per trovarla col ritener di esser un qualche personaggio importante che si avesse interesse a sopprimere (figlio di re, re, imperatore), o un qualche predestinato da mettere alla prova (figlio di Dio, profeta, ecc.).

Finalmente le idee deliranti perdono di intensità

e vanno attenuandosi; e, della grande tempesta scatenatasi nella psiche, restano poche tracce.

Una forma speciale di paranoia persecutoria è la *paranoia sessuale* nelle donne la quale può avere importanza per l'interpretazione esatta del valore delle denuncie che le donne affette da tale psicopatia possono avanzare a carico di questo o di quello, accusandolo di sparger voci calunniose a proprio riguardo, o di aver fatto dei tentativi, o compiute delle violenze carnali. Un sottotipo di questa *paranoia sessuale* può essere rappresentato dal *delirio della infedeltà coniugale* che, così come forma essenziale, è specialmente osservabile nelle donne nell'età critica (cessazione della funzione mestruale) e può portare ad atti di violenza contro il marito, a scandali, a denuncie calunniose e via dicendo.

Un'altra forma di delirio di persecuzione molto importante a conoscersi dai magistrati è la così detta *querulomania* la quale si manifesta con una vera e propria fregola da nafantare con le querele, con i processi, con le liti nelle quali i malati si ingolfano fino ai capelli. Il movente radicale di tale contegno sta nel nucleo specializzato di un delirio di persecuzione la quale, nell'idea del malato, ne prenderebbe di mira non più la persona fisica, sibbene il benessere economico, gli averi, ecc.

L'organizzazione sistematizzata di un cotale delirio, che spesso ha il suo punto di partenza in un qualche avvenimento economico sfavorevole, può portare, oltre che al piatire per sistema, fino a rovinar sè ed i suoi, agli atti di violenza ed alle escandescenze di ogni sorta.

Della *paranoia* meritano menzione alcune altre forme cliniche: tali la *p. politica*, la *p. religiosa* e la *p. erotica*.

Il fondo comune di questi svariati tipi clinici è lo stato degenerativo che induce quelle sostanziali aberrazioni nella elaborazione psichica le quali falsano e denaturano nell'individuo la comprensione del mondo esterno e dell'io organico.

E così, nel caso di *paranoia politica*, fa difetto l'esatta intuizione delle condizioni vigenti di reggimento di uno Stato, per modo che i malati si fissano e si accalorano nella idea di un necessario rivolgimento della quale si fanno apostoli ferventi con la penna, con la propaganda verbale, con le rivolte che istigano o di cui dànno l'esempio, o con atti singoli di violenza contro gli individui che incarnano o rappresentano il sistema politico contro cui è dichiarata la guerra. Nei casi conclamati, non è raro di veder associata la paranoia riformatrice o politica a quella religiosa, e l'evoluzione logica del delirio porta, di regola, alla trasformazione della personalità nel senso di un delirio espansivo, finendo l'ammalato per credersi un vero genio riformatore, quando non addirittura l'incarnazione di un nuovo sistema politico e religioso, apportatore del vero regno di Dio, fonte di benessere, di potenza, di gloria e di felicità. E non è ancor spenta da noi l'eco di un vero e proprio tentativo sedizioso di una massa di popolo suggestionata e messa in movimento da una epidemia religiosa riformatrice, diffusasi intorno ad uno di questi paranoici — David Lazzaretti, — avvenimento che tanto appassionò la pubblica opinione. La *paranoia religiosa* può, per altro, svolgersi nelle linee comuni del delirio paranoico, rimanendo individualizzata al soggetto e percorrendo le comuni fasi attive e passive, depressive ed espansive del delirio.

Sono frequenti in questa forma morbosa gli stati

allucinatorii che fanno credere all'ammalato di essere in contatto con Dio, oppure d'essere, invece, tentato o invaso dal demonio, oppure rapito in estasi celestiali, o richiesto di sacrifizi di averi, di persone e via dicendo.

Nella *paranoia erotica* la falsata concezione dell'ambiente si esplica nell'idea delirante di essere preso in speciale considerazione, e fatto segno di interessamento e di amore, da parte di una qualche persona, per lo più di posizione sociale elevata, i cui atti i più indifferenti vengono interpretati come segni di affetto e di incoraggiamento; di modo che, piano piano, si organizza in questo senso un sistema delirante ed il malato entra nella fase della attività, cominciando ad infiammarsi di un amore platonico per la dama che incarna i suoi vaneggiamenti sentimentali, a perseguitarla con insistenti attestazioni di omaggio e di ammirazione, finalmente azzardandosi a mandarle scritti amorosi, a dedicarle poesie, ecc., insomma rendendosi importuno in mille guise; rifacendosela coi parenti della donna per le ripulse che ottiene, lagnandosi degli intrighi che lo han messo male presso di lei e gli han fatto perdere una propizia occasione di imparentarsi con persone ragguardevoli e via dicendo. Si noti che si tratta di accensioni erotiche idealistiche e a base di romanticismo alle quali è estranea qualunquesiasi concupiscenza sessuale e che quindi non adducono nè ad attentati sessuali, nè a violenze.

Il lettore, che mi ha seguìto in questo abbozzo di descrizione della paranoia, intuisce come sarebbe assurdo l'elevare l'accusa di responsabilità rispetto agli atti delittuosi di un paranoico.

Fu già notato, nella parte generale, come ai delirii sistematizzati dei paranoici potesse addirsi la

designazione di *delirii parziali,* in vista della circostanza che le idee e le rappresentazioni che non hanno rapporto con l'orditura generale del delirio sono da questo così poco influenzate nel loro corso, che si può dire decorrano in modo pressochè normale.

Ma, non per questo la paranoia è meno una anomalia mentale grave e generalizzata; dappoichè la personalità psichica è un'unità non dissociabile altro che artificiosamente, e quindi ogni sistema di idee deliranti deve ripercuotersi su tutte quante le altre rappresentazioni dell'ammalato. Il concetto, adunque, di delirio parziale, del quale talvolta i periti (mantenendo l'eco di designazioni omai tramontate ma che, nondimeno, di fronte ai profani almeno, rispondono, fino ad un certo punto, all'obiettività delle cose), di cui eventualmente qualche perito faccia cenno, a proposito di paranoici, non deve venir preso dal magistrato come correlativo di responsabilità parziale, essendo la paranoia una vera anomalia costituzionale della psiche. Questo rilievo non sarà mai sufficientemente opportuno a ripetersi, in vista del pericolo che vi potrebbe essere di confermar l'errore di cui sopra, pel fatto che i delitti dei paranoici — delitti che potrebbero definirsi come *ragionati,* — sono contrassegnati dalla freddezza della meditazione e del calcolo nel predisporli e nel compierli. Non v'ha dubbio che la determinazione della volontà all'atto mediante un corso logico di idee esistè; ma essendo queste deliranti, l'atto ne è conseguenza, diremo necessaria, molto più che alla coscienza morale dell'individuo l'atto stesso apparisce come provvedimento che egli sia in diritto di attuare o per propria difesa, o per prevenire un guaio che ne sovrasti. In una parola come i motivi, così i contromotivi delle azioni sono morbosamente influenzati dalla deviazione che il pri-

sma aberrante, attraverso il quale è appercepito il mondo esterno, imprime alla appercezione di questo, ed a tutto il processo psicologico cui la rappresentazione dà vita.

Onde, da un punto di vista generale, devesi concludere esser il paranoico, in ordine a tutto quello che concerne il suo delirio, come penalmente irresponsabile, così civilmente incapace.

Si potrebbe domandare, peraltro, se questa massima abbia valore assoluto per tutti quanti gli atti del paranoico, anche per quelli cioè che esorbitano fondatamente dalla sfera del suo delirio, e se, in linea di diritto civile, una volta fatta la diagnosi di questa forma morbosa, si debba senza altro procedere alla interdizione. Alla prima parte della domanda si può rispondere esser eccezionale il fatto che un paranoico con delirio sistematizzato evoluto, assorbito ormai tutto da questo, possa avere la possanza di divergerne e scuoterne il giogo quel tanto che è necessario a ponderar e mandar ad effetto, con coscienza e libertà, un atto delittuoso. Nell'ipotesi poi, ben perscrutando l'atto in questione, non si stenterà a ritrovarvi i legami, almeno indiretti, con le idee dominanti e devesi sommai tener presente la circostanza che la base degenerativa della costituzione paranoica può darci la chiave per interpretare adeguatamente l'atto delittuoso commesso.

Dal punto di vista civile poi non si può negare che alcuni paranoici possano provvedere alla amministrazione delle cose loro correttamente e con avvedutezza (1).

Ma, per poco che il processo morboso vada a delinearsi ed accentuarsi e l'ammalato cominci a chiu-

(1) Cfr. BORRI, *Riv. sper di Freniatria, ecc.*, volume XXVIII, 1902, fasc. 1.

dersi nell'analisi subiettiva delle sue concezioni deliranti, tutto ciò che a queste è estraneo perde di valore e d'importanza, per modo che è necessario più che equo, un provvedimento di legge che convenientemente determini la posizione di costui nei rapporti civili. E ciò tanto maggiormente, quando si tratti di forme morbose, come ad esempio il delirio dei querulanti da noi poco sopra accennato, per effetto del quale (così spesso diconosciuto nella sua vera natura) si accendono liti rovinose, non tanto per l'individuo che le promuove, quanto anche per coloro che hanno comunanza od attinenza di interessi con lui, i quali, l'esperienza ha dimostrato come non difficilmente ne subiscano le fatali suggestioni.

Si tenga poi presente che, talvolta, il paranoico può abilmente dissimulare, nell'intento di evitar la interdizione, come anche per esser dimesso dal manicomio.

§ 3. *Anomalie dell'istinto sessuale.* — Sotto il rispetto psichiatrico, i fenomeni sessuali aberranti si possono riferire ad elementi di indole *cronologica*, *quantitativa* e *qualitativa*. D'ordine cronologico sarebbero le manifestazioni della così detta *eterocronia* o *paradossia;* vale a dire la precocità o la serotinità della vitalità sessuale prima ed oltre i limiti da natura assegnati a tale funzione; d'ordine *quantitativo* sarebbero la iperestesia, da un lato, e la ipoestesia o la anestesia (frigidità anomala), sessuale dall'altro; d'ordine *qualitativo* sarebbero infine (parestesia sessuale) le aberrazioni dell'istinto sessuale stesso, costituite da frigidità per gli stimoli rappresentativi e sensitivo-sensoriali che hanno valore e significato di emotività sessuale per l'individuo normale — o, viceversa, dall'eretismo suscitato

da immagini e stimoli che per costui sono incongrui o indifferenti — ed infine dalla tendenza sistematica a soddisfar l'estro venereo in modo anomalo o pervertito o, in genere, non diretto alla finalità naturale della riproduzione.

Le anomalie nella manifestazione dell'istinto sessuale si possono verificare in molte delle malattie mentali, propriamente dette; molto spesso, peraltro, e specialmente in certe forme, sono un sintoma di uno stato costituzionale degenerativo.

Lo è indubbiamente l'*eterocronia da precocità;* ed invero bene spesso vediamo in questi casi associarsi alle manifestazioni della sessualità altre di quelle sollecite note funzionali di degenerazione, di cui fu tenuto parola nel primo paragrafo.

Ciò, all'infuori dell'eventuale portato pregiudicevole di un elemento d'ambiente corrotto, nel quale il fanciullo sbocci alla vita di relazione. La *eterocronia da tardività*, è, per lo più, invece, un fenomeno psicopatico; segnando questo risveglio paradosso della sessualità, quasi sempre scompagnato da corrispondente attitudine strumentale, l'inizio di una disorganizzazione cerebrale senile.

A tale inettitudine strumentale è in gran parte da attribuirsi se la lascivia fugacemente rediviva in questi ammalati prende direzioni pervertite ed artificiose di soddisfacimento.

Fino ad un certo punto, e con significato diametralmente opposto a quello delle forme precedenti, sono manifestazione di paradossia sessuale le modificazioni *quantitative* in difetto, vale a dire la diminuzione e l'abolizione dell'attitudine fisio-psichica alla funzione sessuale in un'età nella quale questa suol essere rigogliosa o, quanto meno, attiva.

Tali anomalie possono essere *acquisite* ed, in tal

caso, dipendono da esaurimento derivante da cause le più svariate, o son collegate a condizioni psicopatiche d'indole depressiva, ovvero han rapporto con lesioni disorganizzatrici precoci o tardive del cervello.

Ben più alta importanza han quindi la *anestesia* e la *ipoestesia* sessuale, quando sian congenite, essendo sintoma squisito di una costituzione decisamente tarata. Tali anomalie congenite, sì nell'uno che nell'altro grado, tengono ad aberrazioni riferibili ai diversi fattori della vita sessuale; tali:

a) anomalie organiche e funzionali degli organi genitali interni ed esterni, in modo che manchino gli stimoli che muovono dall'intimo degli organi generativi (ovaja, glandule seminali), o vi sia inettitudine alla normale funzione per una malformazione, o assenza, o insufficienza dei genitali esterni;

b) anomalie del fattore spinale (sensitivo e motorio) della funzione riproduttiva (mancanza di erezione, mancanza di sentimento voluttuoso [*anafrodisia spinale*]);

c) anomalie nel fattore psichico del sentimento sessuale (*anafrodisia psichica*), le quali si manifestano con la mancanza di rappresentazioni sensoriali associate ad immagini emotive in senso sessuale.

Quando la tara costituzionale leda il nucleo dell'uno o dell'altro di questi fattori della funzione riproduttiva, la quale in tanto si esplica in modo normale, in quanto v'ha sinergia nell'azione di essi, si ha la chiave dei molteplici fenomeni dell'anestesia sessuale da un lato, e, dall'altro, della ipoestesia sessuale.

Di questa seconda forma si hanno, correlativamente al predominio della lesione nell'uno o nel-

l'altro degli elementi surricordati, varie apparenze fenomeniche: tali, scarso erotismo, frigidità pel commercio sessuale, tendenze a venere solitaria, esaltamento amoroso puramente psichico, amori contemplativi, idealisti assolutamente distaccati dall'atto sessuale che apparisce come ripugnante e via dicendo.

La valutazione di questi casi di anestesia o ipoestesia sessuale sì congenita, che acquisita, ha grande importanza in medicina legale, anche sotto il rispetto dell'*impotenza*, come motivo di annullamento di matrimonio; del che sarà parlato diffusamente a suo tempo.

L'altro disordine nella sfera sessuale, di indole quantitativa, e che è il contrapposto del precedente, è costituito dalla *iperestesia sessuale*, i cui momenti genetici sono, in definitiva, riferibili ad un'anomalia funzionale in eccesso dell'uno o dell'altro, o generalizzata, dai singoli fattori dell'atto riproduttivo, di cui poco sopra tenemmo parola. È facile immaginare la corrispondente fenomenologia nelle varie modalità, e quindi non vi insisto.

Solo noto che spesso l'*iperafrodisia* può essere completa, vale a dire può manifestarsi nella sfera fisica ed in quella psichica.

Questi fatti di iperestesia sessuale possono bensì essere l'esponente di uno stato degenerativo puro e semplice, ma ben più di sovente sono associati a degli stati psicopatici propriamente detti, acquisiti: spesso è questione di stati di esaltamento psichico.

Ma ben più tipiche negli stati degenerativi sono le anomalie qualitative della vita sessuale, quelle cioè che rientrano nella grande categoria dei *pervertimenti dell'istinto sessuale.* Morselli opportuna-

mente fa notare come si debba far distinzione tra *perversità* e *pervertimento* delle tendenze sessuali. « Quella è indizio di corruzione, è effetto di viziose abitudini, spesseggia nei periodi storici di intenso incivilimento, e si è resa oggidì comunissima nei grandi centri e fra le classi sociali più elevate. Consiste in raffinatezze di libidine indotte dall'esaurimento dei centri e degli organi sottoposti a troppo intenso ed a prolungato esercizio. Il pervertimento, per l'opposto, non è per lo più volontariamente cercato; nasce favorito da fattori occasionali su fondo intrinseco di anomalie costituzionali ».

La *masturbazione* nei due sessi, in sè e per sè considerata, dal punto di vista psichiatrico, è pervertimento solo allorquando è protratta in epoca della vita in cui abituale (per capacità e possibilità) sia il commercio carnale con l'altro sesso; oppure allorquando rappresenti costantemente l'unico mezzo di sfogo erotico. E ciò tanto più, allorquando la venere solitaria sia esercitata con mezzi strani, complicati e fin anco dolorosi.

I veri e proprii pervertimenti sessuali debbonsi riferir a due modi di sentire anomali in fatto di sessualità: la *eterosessualità*, l'*omosessualità*. Ecco le varie modalità che in queste anomalie si possono distinguere:

A. *Eterosessualità*. — Il sentimento fondamentale è quello normale della ricerca dell'individuo di sesso opposto per lo sfogo sessuale, ma i mezzi sono aberranti. Krafft distingue in questo caso due sorta di contingenze, a seconda che l'individuo anomalo eterosessuale sia sessualmente potente, ovvero sia semipotente o addirittura impotente. È inutile accennare, peraltro, che si può transitare dalle anomalie osservabili nell'un caso a quelle dell'altro, o aversi anomalie associate di forme miste.

a) *Individui viripotenti.* — In essi si osservano le seguenti anomalie: *incesto* (fatto di significato atavico); *violenze carnali* (fatto che ha lo stesso significato [purchè abituale], ricordando il possesso violento ancestrale della femmina) [infatti Lombroso avrebbe verificato negli individui che se ne rendono rei la concorrenza di molti caratteri degenerativi].

Le violenze carnali che, da una parte, confinano, fino a confondersi, con le anomalie quantitative in eccesso dell'istinto sessuale — per quanto non sia sempre vero che l'atto violento sia l'effetto di uno strapotente bisogno — assumono il carattere grossolano di vero e proprio pervertimento, allorquando sono associate ad atti di crudeltà (ferimenti, uccisione della vittima stuprata, squarcio delle sue membra, mutilazioni, financo l'antropofagia) [*voluttà omicida*].

Una sottoclasse di quest'anomalia, basata sullo stesso elemento degenerativo, è il così detto *sadismo*, costituito da atti di lascivia libinosa spesso raffinatamente tormentosa o crudele, preceduti, accompagnati e susseguiti dall'atto carnale normale, del quale possono, nei semipotenti, essere un vero e proprio sostitutivo.

Aberrazioni dell'istinto in individui viripotenti eterosessuali, ancor più ripugnanti (se non più gravi per significato) sono poi le violazioni dei cadaveri. Fanno infine gruppo a sè — sia sotto la forma attiva, che sotto quella passiva — i casi di commercio carnale con gli animali [*bestialità*].

b) *Semipotenti o impotenti.* — L'atto carnale, cui l'individuo è inetto, mentre può coesistere un vero e proprio stato di iperafrodisia psichica, è sostituito da degli equivalenti, nei quali l'eterosessualità persiste, trattandosi pur sempre di rapporti

rappresentativi o effettivi con persone di sesso opposto.

Più che gli atti di lussuria immaginati dai libertini esauriti, hanno valore, come sintoma psicopatico, i seguenti: l'*equivalente sadistico immaginativo* o *effettivo* (rappresentazioni ideative di atti di crudeltà su donne, o tentativo, o consumazione di questi atti senza contemporanea ricerca nè tendenza alla congiunzione carnale); il *passivismo* (*masochismo*, secondo alcuni) (sottomissione morale e fisica alla donna, con richiesta di inflizione di sofferenze, di oltraggi, di atti brutali o schifosi, di flagellazione, ecc.); la *corruzione delle minorenni* con atti di libidine; il *feticismo* (rappresentazione o effettiva percezione sensoriale di parti del corpo muliebre o di indumenti muliebri con cui si desta e si appaga il senso erotico); l'*esibizionismo* (esposizione dei proprii genitali con offesa del pudore pubblico e privato, accompagnata o no dalla masturbazione in pubblico; nel quale secondo caso l'esilizionismo rappresenta un vero e proprio equivalente sessuale), ed infine la *sodomia abituale in foemina.*

B. *Omosessualità.* — La ricerca dell'individuo del proprio sesso, può essere mossa da tendenze attive, passive, indifferenti. Per quanto anche la forma attiva, giusta i criterii antropologici, possa aver significato di sopravvivenza o di ritorno all'immoralità primitiva, in gran parte è da attribuirsi a raffinatezza o ad esaurimento sessuale, in tutte quante le forme in cui può presentarsi.

Significato degenerativo molto più spiccato ha invece, quella forma di omosessualità designata come *inversione dell'istinto* od *omoestesia sessuale*, propriamente detta, od *uranismo*, anomalia ben più frequente nell'uomo che nella donna, il cui nucleo

sta in ciò, che l'individuo sente ad agisce sessualmente, di fronte all'individuo del proprio sesso, mentre è indifferente per l'individuo del sesso opposto. Un tale colossale pervertimento — quando costituisce una rotta costante e inemendabile delle tendenze sessuali, — deve essere l'espressione di una costituzione degenerativa: e di ciò si ha la riprova nel fatto che, in tutti quanti gli attributi, fisici e psichici della personalità, si osservano — almeno nei casi classici — oltre a caratteri degenerativi comuni, note anatomiche e funzionali, abito di corpo, tendenze e caratteri psichici, che, mentre sono incongruenti al sesso in cui l'individuo appartiene, richiamano i caratteri del sesso opposto. Krafft e Morselli distinguono quattro specie di *uranismo:*

1.° l'*incompleto*, quando l'individuo propende a soddisfare il bisogno erotico indifferentemente con persone d'ambo i sessi (*ermafrodisiasi sessuale*);

2.° l'*assoluto*, quando l'individuo prova unicamente tendenze erotiche per persone del proprio sesso, ed è del tutto frigido per quelle del sesso opposto (*omosessualità*);

3.° il *completo*, quando, oltre all'istinto sessuale, è invertita l'intera vita psichica, così da aversi, per esempio, tendenze, abitudini, emotività ed idee muliebri in maschio e viceversa (*femminismo*, *mascolinismo*);

4.° il *teratologico*, quando non solo l'anima, ma anche il corpo, ha caratteri peculiari e vizi di conformazione richiamanti quelli del sesso opposto (*androginia*, *ginandria*), come avviene nei pseudoermafroditi. Gli uranisti non sono davvero da paragonarsi ai paranoici erotici il cui amore è casto e idealizzato. Essi tendono anche a compiacenze e ad illecebre omosessuali, ma raramente giungono

alla pederastia vuoi attiva, vuoi passiva. Anzi molti di costoro manifestano un vero schifo per l'atto contro natura.

Fatta così questa scorsa attraverso al campo delle anomalie dell'istinto sessuale, di cui abbiamo incidentalmente veduto quale sia il significato, poche parole ci restano a dire sulla loro importanza strettamente medico-legale, non essendo nostro còmpito l'intrattenersi in considerazioni di indole sociale e psicopatologica.

La criminalità collegata con le anomalie dell'istinto sessuale può assumere le forme le più svariate ed estrinsecarsi nei modi i più abominevoli; il che, già di per sè solo, dovrebbe bastare a denotare il carattere morboso del fatto ed il suo sustrato, nella massima parte dei casi, eminentemente degenerativo. È naturale che, per lo più, si abbia a che fare con titoli di reato concernenti il buon costume nelle varie forme, della *violenza carnale*, *dell'atto di libidine*, *dell'offesa al pudore*, e di queste, nella loro configurazione giuridica semplice o più o meno concorrente con forme di reato contro la persona, o contro la libertà individuale, o contro la proprietà.

Può avvenire che l'associazione di questi reati con un elemento di indole sessuale sia evidente o più o meno dimostrabile: può darsi però, come vedemmo altrove, che l'atto delittuoso, il quale, in sè solo considerato, esorbita dalla sfera della sessualità, rappresenti un equivalente erotico; in tal caso, l'esatta sua interpretazione può presentarsi difficile ed imbrogliata.

Tra i reati contro il buon costume, a parte la violenza carnale, che, ove sia fatto isolato, può non aver in sè nulla di patologico, l'atto di libi-

dine su minorenni, e tanto più poi l'offesa al pubblico pudore, giustificano i più gravi dubbi sullo stato di mente di chi gli atti relativi commise. Quasi sempre (massimamente nell'*esibizionismo*) si tratta, infatti, di demenze senili iniziali, o di episodii epilettici, o di impulsività di alcoolisti o di frenastenici.

I reati contro la persona, che sostituiscono lo sfogo sessuale o vi sono associati, hanno per lo più l'impronta della ferocia: le lesioni sono sempre gravi (spesso si tratta di tentativi di strozzamento o di soffocazione); i cadaveri sono crivellati di colpi, squarciati, mutilati, spezzati. Accenno anche, a questo proposito, agli omicidii che possono avere per movente indiretto la sessualità nei rapporti tra gli uranisti (gelosie feroci, disperazioni per un abbandono minacciato o tentato, per la scossa del giogo fatta da un compagno di lascivia, e via dicendo).

La *necrofilia* può portare alla profanazione dei cadaveri: ma ne sono rari gli esempi.

Il *feticismo* può dar la chiave per intender certi reati speciali di origine sessuale. Così si son visti alcuni di questi sciagurati far la posta alle ragazze e, al momento opportuno, tagliar loro le treccie dei capelli: altri, feticisti degli oggetti di vestiario femminile, commettere i più audaci e continuati furti nei negozi di mode e di oggetti femminili, specie di biancheria, dei quali presso di costoro, in alcuni casi, sono stati trovati dei veri e proprii magazzini.

Infine, poichè, in materia di anomalie dell'istinto sessuale, ogni individuo, si può dire, presenta delle peculiarietà eminentemente variabili, si possono verificare le più strane contingenze fenomenologiche nella estrinsecazione di queste anomalie, che — è

bene ripeterlo — sono, del resto, nè più, nè meno, che un epifenomeno nelle manifestazioni di una costituzione individuale, congenita od acquisita, aberrante.

Ed è difatti, unicamente indagando il fatto in discussione, in rapporto alla figura complessiva della personalità, che si potrà a dovere interpretarlo e scorgervi, o meno, la sua natura morbosa.

Termino accennando come, eventualmente, un pervertimento sessuale possa concretare la qualifica di *eccessi*, di cui è parola all' art. 150 del cod. civ. in materia di separazione coniugale.

§ 4. *Immoralità costituzionale.* — Questa denominazione, adottata dal Tanzi per indicare quell'anomalia del carattere conosciuta sotto la designazione di *pazzia morale*, parmi, in verità, sì propria e significativa, che avrà accoglienze nella clinica e nel fôro. Varie volte avemmo occasione, nel corso di quest' operetta, di rilevare come, molto spesso, nelle fasi iniziali di un processo psicopatico acquisito, si faccia notare, per prima, la disorganizzazione delle facoltà morali, il che è spiegato dal fatto che queste, essendo tra le più elevate funzioni psichiche e tra le ultime acquisite, sono le prime a soffrire, allorquando il cervello è invaso da una alterazione morbosa.

Di fronte a queste contingenze, nelle quali si tratta, per così dire, della perdita di un patrimonio in precedenza acquisito, esistono altre condizioni in cui, per un'imperfezione congenita cerebrale, havvi la inettitudine ad acquisire queste nozioni morali: ciò costituisce il nucleo di quella anomalia che, in vista appunto di un tal difetto etico, fu chiamata pazzia morale. Per convenzionale che sia il concetto di *morale*, in sostanza, nei casi normali, l'acquisi-

zione delle nozioni e dei principii relativi che giungono, nell'individuo normalmente evoluto, all'astrazione dell' intuizione morale, presuppone due sorta di elementi, dei quali uno essenziale e *necessario*, vale a dire una organizzazione cerebrale, se non perfetta, per lo meno atta ad assimilare i principii e le regole di morale; l'altro *contingente*, il quale è costituito dall'ambiente morale ed educativo.

Che questo secondo elemento sia contingente, lo prova il fatto che, anche quando esso manca od è rudimentario, pur nondimeno, per quanto abbozzato, può esistere nell'individuo di costituzione originaria normale un senso morale elementare, che è il prodotto, l'allignamento spontaneo di una semenza tramandata, depositata nel cervello dalla ereditarietà della specie. Che, invece, l'altro elemento sia *necesario*, è dimostrato dal fatto, che, in un cervello congenitamente imperfetto, non v'è sforzo di educazione, nè condizione di ambiente, per perfetta che sia, la quale possa giungere a tale, da far germogliare ed attecchire questi concetti di moralità. L'uomo, dice il Magnan, apprende la morale, come impara a camminare, come adatta il suo corpo a delle abitudini che non si ritrovano nello stato di natura. Ora, certi squilibrati del sentimento nascono conformati in modo tale, da non riuscir giammai ad assimilare le regole di morale, che sono in vigore nel loro ambiente abituale. Se essi arrivano a conoscerle, non sono buoni a *sentirle*, non avendo esse nessuna eco nel loro spirito, suonando cioè per loro come lingua che non comprendono.

L'individuo che si trovi in queste condizioni, nel seno di una società, la cui convivenza è resa possibile unicamente dalla instaurazione nei singoli di

una coscienza giuridica di ciò che è lecito e di ciò che non lo è, — coscienza che non è se non la sovrapposizione di sentimenti altruistici a quelli egoistici intimamente collegati *ab origine* con l'organizzazione individuale, — questo individuo, che, con lo Schüle, si può definire come affetto da una *pazzia del sentimento altruistico*, si deve alla società stessa, di necessità, sentire come straniero, ed inevitabilmente verrà con essa in conflitto *abitudinariamente*. Imperocchè, a motivo della suairrecettività per tutte quante le impressioni che abbiano tonalità di sentimento etico, debbono di necessità lasciarlo freddo, in senso educativo e correttivo, anche le punizioni ed i gastighi che rappresentano, nella costituzione attuale degli aggregati sociali, la formai di reazione della società offesa ed il mezzo tangibile, per indicare al recalcitrante la norma di condotta, da cui non deve dipartirsi; gastighi i quali esso subisce come provvedimenti impostigli dalla forza, non sapendosi rendere ragione, peraltro, del loro significato.

La legge — dice Krafft — non ha per questi indvidui che il valore di un decreto di polizia; essi, partendosi dal loro punto di vista così speciale e così degradato, non considerano il più grave delitto, altrimenti di quello che un uomo, eticamente normale, consideri una semplice contravvenzione ad un ordine di polizia. Consensualmente, manca in loro, come è naturale, ogni e qualunque suscettività per l'approvazione o riprovazione altrui; manca ogni emozione della coscienza (rimorso) e non può allignare il pentimento!

In tali individui, adunque, si ha in atto un fenomeno regressivo, atavistico, perchè essi, alla maniera dell'uomo primitivo, o del selvaggio, o del

fanciullo, vivono di una vita eminentemente egoista; con la differenza che in essi la vita intellettuale, potendo essere, come per lo più è, normalmente evoluta, quando non addirittura esuberante, la direzione della loro condotta apparisce anche più squisitamente improntata ai concetti, acquisiti unicamente in via intellettuale, dell'*utile* e del *nocivo;* il che contribuisce notevolmente a falsare l' opinione che dai più si suol formare sul loro conto.

Riferendosi al principio che l' uomo « agisce non secondo pensa, ma secondo sente », è facile il concepire come questi individui, *immoralmente* sentendo, *immoralmente* debbano agire. Così niun ritegno può costituire per costoro l'idea del danno che, eventualmente, dal loro atto sia per derivare ai terzi, e niuna spinta ad agire fornirà loro il pensiero del vantaggio altrui. Se tale è il loro modo di condursi nelle circostanze indifferenti, *a fortiori*, la loro condotta egoistica si palesa quando sono in giuoco dei fatti in cui si agiti vivo l'interesse personale o vibri il moto dell'animo; chè allora, attesa la deficienza di freni morali, è lasciato libero il campo alla violenta reazione che, sfidando ogni ostacolo, mira ad andare diretta allo scopo con inconsideratezza, brutalità ed impulsività talvolta inaudite.

In certi casi, peraltro — e ciò massimamente allorquando non vibri potente il moto passionale — l'immorale costituzionale mirerà con scaltrezza ed avvedutezza al conseguimento del fine che si propone, cercando di girare gli ostacoli e di eludere astutamente le precauzioni poliziesche; il che, peraltro, se è possibile, attesa la integrità dei processi ideativi, presenta pur sempre qua e là delle lacune, indizio dello squlibrio costituzionale; poten-

dosi verificare, a lato di pensamenti e macchinazioni le più raffinate, delle mancanze di prudenza e di precauzione le più elementari.

Il grave difetto nella costituzione cerebrale di questi individui, essendo congenito, ha luogo di rivelarsi, per lo più assai precocemente. Già fino da fanciulli — a parte alcune note somatiche, anatomiche e funzionali che in costoro si possono verificare — essi mostrano un alto grado di ottusità affettiva verso tutti ed, in modo speciale, rispetto ai genitori, ai fratelli, alle sorelle.

Ciò si verifica anche nel caso in cui l'ambiente familiare sia il più favorevole; e così, nonostante che la educazione scolastica sia la meglio indirizzata, si vede che essa semina dei germi su di un terreno sterile. Coi compagni tali individui si conducono con cattiveria e malignità, son crudeli con le bestie, sono disubbidienti, indocili e menzogneri. Già fin da questo momento apparisce quella neghittosità che, più tardi, diventerà una vera ripugnanza, un vero odio al lavoro : se tali individui si mettono a far qualche cosa e magari, per un po' di tempo, con una certa tal quale alacrità, ben presto se ne stancano, si annoiano e lasciano andare tutto, di maniera che non giungono a imparare nessun mestiere nè conquistarsi da sè soli alcuna posizione. Per cui, fatti adulti, si daranno al vagabondaggio, al furto alla rapina, alla prostituzione, magari a chiedere l'elemosina, adattandosi a qualunque vile occupazione, pur di scansare la fatica.

Altri, infine, con sollecitudine entrano nella attualità della delinquenza, commettendo, per futili motivi o senza motivi proporzionati, dei reati di irruenza, come omicidii, grassazioni, violenze, o viceversa, di astuzia, come truffe e bindolerie,

giungendo, se le condizioni di ambiente siano favorevoli, a rasentare il codice e pur anco a mantenersi col raggiro, con la frode e con ogni sorta di ribalderie, in posizioni cospicue, in cui la fortuna li ha collocati, o che essi stessi possono avere raggiunto, dato che si tratti di degenerati superiori, o di genialoidi.

Se si ricordano i tratti psicologici distintivi del delinquente nato, quali già furono da noi altrove esposti, si avrà luogo di essere colpiti da una straordinaria rassomiglianza fra essi e quelli che contraddistinguono il quadro, che siamo venuti abbozzando, dell'immoralità costituzionale.

È opportuno l'osservare come, essendo i nostri sistemi penali basati tutti quanti sul presupposto di agire contro il delinquente, in quanto egli sia un individuo normale, il quale, appunto perchè tale, sia conscio dei suoi doveri verso i singoli e verso la Società, e che, ciò nonostante, li infranga e passi lor sopra, invadendo ed offendendo la sfera del diritto altrui, ne consegue che il pazzo morale — essere anormale per eccellenza — non debba, a rigor di logica, essere punito, sibbene la società abbia ad essere in diritto di premunirsi in qualunque siasi modo contro i suoi attacchi. Invero, le di lui azioni, pur essendo volontarie, non sono moralmente libere, mancando od essendo ineccitabili le idee morali e, d'altra parte, a tale libertà di agire essendo fatta ognor nuova sottrazione dalle impulsività che prendono radice nello stato di abnorme costituzione del cervello, che ha funzionalità di un equilibrio eminentemente labile, senza tono, senza energia di freni correttori od inibitori. Ciò, senza contare i tanti e svariati momenti nei quali, per una qualche circostanza (eccessi di ogni genere, momenti passionali,

fasi fisiologiche della vita [pubertà], ecc.), il disordine cerebrale può, come non di rado avviene, scoppiare sotto forma di una crisi acuta psicopatologica.

Per concludere, dirò come il magistrato, di fronte alle manifestazioni della delinquenza — le quali, per non aver motivi apparenti o proporzionali, o per essere abituali in individui nei quali, d'altra parte, non si palesa un perturbamento ideativo, sono più pericolose ed imponenti — debba porsi il quesito se, eventualmente, di esse non si debba cercare la causa in un grave difetto di organizzazione che renda l'individuo inetto alla vita sociale e destinato fatalmente ad essere con l'aggregato sociale in conflitto. Una volta che il perito gli abbia dato argomento di cambiar questo suo dubbio in certezza, riandando la provenienza gentilizia e ritrovando come, fino dai più giovani anni, apparissero evidenti i segni di un'atrofia del senso etico, rilevando, in una parola, tutta quanta la fenomenologia che è l'esponente di questi stati degenerativi, non attribuisca valore a quei segni banali, dai quali si crede volgarmente di poter desumere la prova della colpabilità! Tali la immoralità della condotta, il cattivo nome, la circospezione e l'accorta scelta dei mezzi, i momenti d'interesse personale che mossero ad agire, l'assenza di disturbi della ideazione, la coscienza astratta della punibilità di un'azione, ecc., tutti quei criterii, insomma, nei quali il senso comune dei profani crede — come acutamente nota il Krafft — di avere « una sicura e squisita pietra di paragone », per giudicare della responsabilità delle azioni umane. D'altro lato, l'opinione pubblica e la coscienza del magistrato hanno di che esser tranquille, perchè questi individui, più in via profilattica che in via repressiva, dovrebbero essere i clienti nati non

dei manicomi comuni, nè degli stabilimenti di pena, sibbene dei manicomi giudiziari, qualora di questi fosser migliori e più consentanee agli scopi la organizzazione e la gestione.

Correlativamente, il magistrato dovrebbe in questa circostanza esser meno impacciato e renitente a seguir il perito che gli consigli dei provvedimenti di tutela della famiglia e degli averi. Perchè, se è giusto andare a rilento nel privar chicchessia della propria autonomia civile, è altrettanto equo di proteggere contro le intemperanze, gli eccessi e le prodigalità i terzi cui la costituzione attuale della vita sociale metta alla mercè di tali esseri amorali.

§ 5. *Imbecillità.* — La moderna psichiatria, anche per opera di alienisti italiani (Morselli, Tanzi, De Sanctis) considera a parte la *imbecillità* dalla *idiozia,* della quale, per l'addietro, quella si riteneva quale una forma attenuata.

In sostanza, il concetto clinico, che si adotta sul proposito, consiste nel ritenere le *idiozie* come il prodotto di una vera e propria malattia del cervello, acquisita, sia nella vita fetale, sia nella età infantile, malattia del cervello la quale spesso apporta, oltre che una deficienza intellettuale, anche delle alterazioni funzionali sensitive e motorie e che può essere di una infinità di gradi. La *imbecillità,* invece, è una anomalia di indole degenerativa, esponente di ereditarietà morbosa, che si manifesta con deficienza mentale e con un grado più o meno spiccato di pervertimento.

Correlativamente a questo concetto nosologico, si possono osservare negli imbecilli anche dei caratteri corporali di degenerazione, ma alterazioni vere e proprie sensitivo-motorie non se ne riscontrano, almeno come esponente diretto di una lesione ner-

vosa d'indole patologica e più o meno localizzata, come, invece, si verifica nel caso della idiozia.

Posto ciò e considerato che il grado di deficienza mentale può essere tale da sfuggire, o, per lo meno, da non essere apprezzato a dovere dalla comune delle persone, v'è il rischio di cadere in gravi equivoci intorno alla sostanza di queste personalità intimamente anomale e che tali anomalie sortirono *ab origine*.

Le note caratteristiche di questi imbecilli, prevalentemente (quasi si potrebbe dir esclusivamente) ricercabili nel campo psicologico, sono le seguenti

La percezione è pronta, ma, poichè fa difetto il meccanismo inibitorio, manca la attenzione volontaria e l'imbecille è sommamente distratto e disattento.

È piuttosto insensibile al dolore fisico e, secondo Tanzi, il fenomeno più notevole di questa insensibilità è l'*assenza dello schifo*. Pur funzionanti sono i sensi specifici e vigile e normale il senso della fame e della sete.

Psicologicamente puerile, l'imbecille non ha affettività, è invidioso e vano. Scimmiescamente imitatore, si dà delle arie, ostentando gravità.

Collerico, può discender ad atti di violenza anche in linea di sessualità. Le donne imbecilli si dànno con la più supina noncuranza ed anche adescando.

È credulone e, ad un tempo, scioccamente diffidente: può aver eccellente memoria, ma non riesce a trarne partito: non è in grado di assurger ad idee generali e manca addirittura di fantasia.

Imprevidente, dà fondo senza costrutto ai suoi averi: può andar in preda ad episodi transitorj di psicosi depressive od eccitative.

Si comprende come, in ordine, sia alla capacità

civile, come anche alla responsabilità penale, non possa farsi seriamente questione: anzi, segnatamente rispetto alla capacità civile, sarebbe consigliabile qualche tempestivo provvedimento di tutela da esercitarsi su questi spensierati scialacquatori.

Attesa la intima essenza degenerativa di questa anomalia, si capisce facilmente come essa si associ di frequente all'immoralità costituzionale. Del resto la puerilità psicologica nella quale l'imbecille è costituito è, già di per sè, una condizione di amoralità la quale si fa immanente (immaturità intellettuale e morale definitiva).

Appendice.

STATI EMOZIONALI.

Pochi cenni vogliamo dare qui di alcune condizioni psichiche di indole eminentemente transitoria le quali, pur non rientrando in nessuna delle forme cliniche che siamo venuti a mano a mano esaminando, e pur confinando con il campo della ragione, possono, nondimeno, dar appiglio ad una discussione sulla responsabilità penale.

Vogliamo accennare, cioè, agli *stati passionali*, o, più genericamente, agli *stati emozionali*.

Nel parlare dei processi psichici in generale, vedemmo come questi, pur potendosi raggruppare in tre ordini — gli intellettivi, gli affettivi, i volitivi — avessero sinergia e reciproco rapporto di connessione e di dipendenza.

Tale nozione è, del resto, acquisibile anche induttivamente, ripensando alla genesi ed alla evoluzione dei processi psichici stessi, ove null'altro vediamo se non un effetto di una trasformazione e di una esaltazione funzionale, per così dire, della irritabilità primordiale della materia organica.

Ora, poichè, ridotta la formula della liberazione della energia vitale al suo più semplice modo di essere, in rapporto a tale irritabilità, essa si concreta in irritazione e reazione, o, in altri termini, in eccitazione e movimento, e poichè, d'altra parte, la sensibilità non è che una differenziazione dell'irritabilità, o, per meglio dire, una irritabilità in forma specifica, ne resulta che stretto è il rapporto che intercede tra tutte quante le manifestazioni della sensibilità e il movimento.

Questa indissolubilità di rapporto risulta anche da circostanze di ragione cronologica; perocchè, tanto nelle specie animali inferiori, quanto nelle fasi primitive della evoluzione dell'essere umano, la percezione, come distinzione cosciente, come rappresentazione, come fenomeno intellettivo, si svolge cronologicamente in epoca posteriore ed in organismi più evoluti.

Questi ricordi erano necessarii, per meglio comprendere i rapporti di uno stato affettivo con la così detta *scelta* di un atto.

Nell'individuo umano non evoluto, come nel bambino, il predominio delle tendenze istintive e dei moventi egoistici delle azioni ricorda puramente e semplicemente quei fenomeni di vita psichica elementare di ogni organismo senziente che tende a ciò che è sorgente di piacere, e rifugge da ciò che è causa di dolore. Se non che, questa maniera di sentimentalità primordiale si va tempe-

rando e modificando, parte in virtù della ereditarietà, moltissimo, poi, in grazia della educazione, la quale può apportare una trasformazione radicale in questa sentimentalità originaria, fino a soprammettere, se non a sostituire, tendenze altruistiche sociali a quelle egoistiche originarie: surrogare a tendenze naturali, tendenze — se si può così esprimersi — convenzionali.

Soprammissione, dicevo; non costante, nè perfetta sostituzione; dappoichè, allorquando uno stato di perturbamento qualunque dell'equilibrio psicologico intervenga (malattia, intossicazione, orgasmo emotivo, ecc.), si possono vedere risorgere e manifestarsi con energia tendenze originarie che si credettero per sempre soppresse ed estinte.

La sensazione ha efficacia rappresentativa ed emotiva; ed è da questa unica genesi che resulta il rapporto reciproco intercorrente tra ideazione ed affettività, più che derivare da un riflesso rispettivo. A parte ciò, è a tutti noto come l'idea possa conferire tonalità ad un ordine di sentimenti; e, viceversa, come uno stato d'animo possa influenzare la sfera ideativa. V'è nell'equilibrio psichico una stabilità relativa, che abbraccia una latitudine assai ampia nel giuoco delle rappresentazioni e degli affetti; di modo che, per stare nel caso nostro, uno stato affettivo, anche assai intenso, può non decampare oltre i confini entro i quali, sulla reazione motoria che a quello sarebbe correlativa, ha tuttora azione di freno e di arresto la funzione inibitrice.

In altri termini, tale stato affettivo può lasciare intatto il dinamismo della ragione. E la legge, dal punto di vista morale ed educativo, non può per ciò riconoscere allo stato passionale puro e semplice valore di escusante e, tanto meno, di dirimente

della responsabilità. Pur nondimeno, il movente passionale di un'azione pesa quasi sempre sull'animo del giudice nella gradazione della pena, o nella sanzione delle attenuanti. Il magistrato è uomo e comprende che, durante l'impero di uno stato di affettività, la padronanza di sè stesso può resultare meno salda di quello che nelle condizioni normali. Si ha un bel sottilizzare, in via metafisica, sulla lotta contro le passioni e sul dominio che l'uomo deve esercitare su di esse e si fa poco sforzo di logica, risalendo con analisi minuta alle causali remote, a trovare il punto di partenza di un orgasmo finale passionale in un errore volontario evitabile. Ma, di fronte al momento psicologico in atto, di fronte al divampare d'un'incendio, se è facile il sentenziare a mente fredda che l'uomo errò, non cercando di evitare la causa dell'incendio, non so quanto umanamente tale proposizione sarebbe giusta ed accettabile.

Nella vita vi sono dei torti e degli errori evitabili, ma anche delle disgrazie e delle malaugurate circostanze; e nessun occhio, per perspicace che sia, può antivedere se un ruscello potrà cambiarsi in una fiumana devastatrice, se un fiocco di neve si cambierà in valanga inesorabilmente travolgente quanto le si para dinanzi.

Troppe sono, adunque, le circostanze che possono intervenire nella genesi e nella determinazione dell'intensità di un moto affettivo, perchè l'atto passionale possa giudicarsi alla stregua di criterii comuni e del momento. Il temperamento, il carattere e l'educazione sono altrettante circostanze delle quali l'individuo *non potrebbe essere ritenuto responsabile* e che pur esercitano una influenza considerevole sopra il progresso e la modalità del moto passionale.

In base a questi elementi, si deve procedere allo studio di esso nelle sue origini, nel suo decorso, nelle sue conseguenze, e, sopratutto, con riferimento al sustrato individuale; ed il Guillot (1) cade in contradizione quando, pur affermando che « l'uomo è come un libro, per ben giudicare il quale e rimanere critico imparziale, non bisogna contentarsi di staccarne qualche pagina, ma considerarlo nel suo insieme, comprendere il pensiero generale che lo ispira, e, malgrado le dissonanze di qualche frase, dargli la sua unità e il suo valore », vien poi ad ammettere che, se fosse possibile scoprire tutto quello che si cela in fondo all'anima umana ed analizzare la coscienza, si troverebbe il punto di partenza di un'azione delittuosa in quel famoso *errore volontario* di cui sopra, e così apparirebbe una volta di più il segno dell'impero che l'uomo può esercitare su di sè stessso, e del torto che si fa, lasciando sopraffare quest'impero dalle proprie passioni!

Che dire poi degli argomenti di coloro che, ammettendo, non so in base a quali dati di fatto, che la passione, passato il primo impeto, non sia più irresistibile, deducono che, allora, l'agente è colpevole di non averla combattuta? Ben dice l'Alimena (2) che più giusto sarebbe dire: che l'agente è colpevole di non averla vinta; ma chi oserebbe farsi l'apostolo di tale teoria?

Nel valutare l'azione commessa durante il moto passionale, devesi, adunque, procedere con criterio

---

(1) *Étude de psycologie judiciaire* (*Annales d'Hygiène, ecc.*, 1891).

(2) *La premeditazione,* Bocca, Torino 1887.

di integrazione; e, nell'intento di analizzare l'influenza di tutti i fattori, si dovrà cominciare dall'indagare quelli d'indole antropologica.

Una volta messa così, eventualmente, in luce l'esistenza di una costituzione nevropatica o di uno stato di squilibrio, momentaneo o permanente, del sistema nervoso, acquista importanza relativa l'elemento occasionale, del quale si deve, quindi, giudicare, mettendosi, per così dire, dal punto di vista dell'agente, riandandone, cioè, tutti gli antecedenti, in relazione con il fatto delittuoso, le influenze dell'ambiente, sia sociali che famiiiari, e via dicendo. E così, se anco il momento determinante può non apparire *in sè* sufficiente a giustificare la violenta reazione delittuosa, può, peraltro, presentarsi differente, qualora lo si consideri in relazione con altri fatti, dei quali esso può sembrare come il condensamento, verificatosi in un momento di specie suscettibilità dell'individuo, saturo di stimolazioni, con senso etico squilibrato, e nel quale l'energia di resistenza si deve trovare esaurita! « Non è davvero facile — dice il Guillot (1) — in simili questioni scoprire l'origine del male, seguirne il progresso, determinarne esattamente i rapporti con l'azione che sembra esserne la conseguenza ultima, specificare ciò che è ragione e ciò che è demenza, ciò che è malvagità e ciò che è impulsione incosciente ! ».

Influenze dell'ambiente ! — Queste non si manifestano solamente nelle conseguenze di decadimento morale dell'individuo che vive in un mezzo infetto, ma talvolta si palesano nell'origine diretta che dànno

(1) Loc. cit.

alla produzione del delitto. Questo, che già accennava fino da molti anni addietro il Bierre de Boismont (1), rilevava, ed ad esso attribuiva notevole valore come insieme di momenti suggestionati, anche il Pugliese (2) il quale additava all'attenzione dei giuristi e dei medici legali l'influenza delle mille suggestioni giornaliere della vita che possono agire, lentamente è vero, sull'uomo, ma, in virtù della loro persistenza, spingerlo fatalmente, in un momento dato, ad un'azione determinata. — « Queste suggestioni continue che, per mille voci, sorgono dalla natura e dal fondo sociale, in mezzo a cui si svolge la vita, sono lievissime ; prese isolatamente, paiono quasi senza valore alcuno. Pure esse sono insistenti, sono continue, le une seguono le altre, crescono, si accumulano, acquistano valore enorme, infinito ! Come *gutta cavat lapidem*, così una lenta e continua suggestione può fiaccare ed asservire la forza psichica per deciderla ad un'azione. La suggestione magnetica pare che sia come una *causale concentrata;* la suggestione ordinaria sembra sia invece una *causale diluita* che opera a dosi omeopatiche, ma reiterate, che agisce senza fretta e senza posa. Il processo è differente : a quella basta un momento, a questa occorre tempo e tempo. Ma, giunta l'ora opportuna, l'effetto, ossia la determinazione all'azione, scoppia egualmente imperiosa, neccessaria, inevitabile e si traduce in un fatto compiuto. Suggestioni di *ordine naturale; sunt lacrimae rerum*, sono le voci della

---

(1) BIERRE DE BOISMONT, *De quelques incapacités civiles et criminelles et de la responsabilité partielle* (*Annales d'Hygiène*, ecc. , 1863).

(2) PUGLIESE, *Nuovi problemi di responsabilità penale Archivio di psichiatria*, ecc., 1885).

natura. Suggestioni di *ordine sociale*, sono le cento voci ed eccitazioni che a ben fare od a mal fare sorgono ogni giorno dal fondo intimo dell'organismo sociale, ed ora si chiamano pubblica opinione — ora, pregiudizio popolare, — ora, desìo o voto di maggioranza — ora, pregiudizi di classe — o altro. Suggestioni, infine, di *ordine umano* sono quelle degli amici intimi, degli amici falsi..., ecc. ».

Così, il novissimo momento passionale può, a mo' di sasso gettato in un pantano, risollevare ed agitare il contingente dei torbidi ricordi, e si potrà capire l'importanza *effettiva* di un momento, in sè anche di poco valore, per determinare la crisi, l'uragano psicologico che scoppia e tutto perverte!

Avviene allora, in certo qual modo, quello che il Richet (1) nota a proposito dei *riflessi psichici:* l'accumulo dei ricordi anteriori ha modificato lo stato dei centri nervosi: gli innumerevoli eccitamenti passati hanno lasciato tutti delle tracce ed intervengono nella manifestazione della reazione psichica; e, anche poco valore avendo la eccitazione finale, essa assume importanza per il lavoro che rapidamente ci fa sopra lo spirito, tanto che diventa, di indifferente o quasi, efficace.

Nè va tralasciato di considerare che, per la esatta valutazione dell'importanza del momento etiologico finale, va tenuto conto altresì dell'esaurimento psichico, nel quale l'individuo dall'orgasmo, eventualmente antecedente, può essere stato gettato; perchè, fiaccata la resistenza dell'*io morale ed intellettuale*, la emozione non è più dominabile. Sarebbe errore il credere, dice il Krafft-Ebing, che, attesa la esi-

(1) *Les réflexes psychiques* (*Revue philosophique*, 1887).

stenza del moto passionale già da un certo tempo prima che il delitto sia commesso, l'individuo avrebbe potuto dominarsi, se lo avesse voluto; perchè l'esperienza prova che, allorquando un uomo passionato si contiene qualche tempo, la passione non fa sovente che aumentare, e basta allora una circostanza occasionale qualunque, per fargli irresistibilmente spezzare i suoi legami. Una volta rotto freno, le passioni sono gli agenti naturali i più violenti che noi conosciamo e lo stesso Descuret (1) affermava che la violenza e la tirannia delle passioni, giunte al loro più alto grado, privano l'uomo del libero arbitrio, e lo trascinano a commettere azioni delle quali si pente, non appena la ragione ha ripreso il suo impero.

Il moto passionale, adunque, per poco che sia intenso e protratto, fa si che, per un continuo succedersi di sensazioni, si vada formando un insieme di idee associate che vanno a mano a mano assumendo parvenza di organizzazione e che guadagnano terreno sulla disfatta progressiva del senso morale. È venuto così costituendosi un altro *io* che, pur combattuto dall'*io cosciente*, cresce, si afferma, finalmente vince e si impone al momento dato. È un altro *io* originato, nudrito e rafforzato dalle mille azioni suggestive sempre in moto nell'ambiente, talune pur anco criminose, perchè l'*io cosciente*, dice il Krafft-Ebing, non è mai vinto da una idea che sorge istantaneamente; bisogna sempre che anteriormente sia esistita una lotta seria prolungata; quando esso è sconfitto, si ha una riviviscenza impetuosa di impressioni e d'ideazioni anteriori e l'azione criminosa può sfuggire talvolta

(1) *Médecine des passions.*

all'intima percezione del delinquente, poichè l'azione stessa si presenta come la crisi necessaria di un lungo stato patologico, come il delirio, dopo una dolorosissima malattia (1).

È l'automatismo psicologico che si sostituisce, insomma, all'attività sintetica della coscienza, quando l'azione creatrice e direttrice di essa è abolita o perturbata; ed, a conferma di ciò, sta il fatto che il ricordo di ciò che è successo, o non esiste o, per lo meno, è singolarmente oscuro ed incompleto; l'autore del delitto considera l'opera sua come quella di un disgraziato che *è in lui*, ma che *non è lui*.

Questo rapido e mal colorito abbozzo del moto passionale mira a dimostrare come, insensibilmente, esso possa transitare dallo stadio di ragione a quello di follia, e come, correlativamente, si debbano giudicare con diverso criterio le reazioni che vi hanno rapporto. Del che, non è difficile che anche i profani alla scienza medica si facciano persuasi. Se nonchè, del concetto dell'esistenza di un parossismo passionale, veramente morboso, volgarmente si fa correlativo l'altro di fulmineità, di improvvisità d'azione, di mancanza di quei criterii di condotta che si indicano quali effetto di *riflessione*, come se questa e moto passionale fossero termini antitetici. Consensualmente il veder decorrere, con durata di tempo più o meno protratta, l'*atto passionale*, ed il constatare una *premeditazione*, dànno pretesto speciso e di effetto a combattere l'esistenza di uno stato morboso di indole passionale ed a dedurre che, in definitiva vi fu un intervallo notevole di tempo che poteva aver dato agio alla volontà di lottare contro la determi-

(1) Cfr. CARELLI, *Lo stato di imputazione* (*Arch. di psichiatria*, 1887).

nazione appasionata, con buon successo. Ma, così ragionando, si perde di vista un dato elementare; cioè che un impeto passionale può avere una certa durata: chè, una volta stabilito sperimentalmente il fondamento della emozione in una modificazione funzionale dei centri nervosi, si deve logicamente concludere che, come tali condizioni di alterazione istantaneamente non si dileguano, così anche il moto passionale possa, ed in certi casi debba, perdurare! La preordinazione calma del reato ne viene allora di conseguenza: un concitamento dell'animo, che non esplode in impulsività istantanea, informa la condotta ad una logica non differente da quella che verifichiamo in tante e tante forme di vere e proprie psicopatie.

Talchè, nell'esame di azioni eventualmente delittuose commesse sotto l'impero del moto passionale, si dovrà, dal punto di vista medico-legale, seguire un procedimento analitico individualizzato, analogamente a quanto si fa nei casi in cui si abbia il sospetto dell'esistenza di uno stato psicopatologico propriamente detto. Giunti al termine di questo lavorìo di analisi, si potrà concludere o per la responsabilità piena, con o senza attenuanti, o per una responsabilità attenuata, o fin anco per un'assoluta irresponsabilità. Ciò, quando lo stato passionale abbia veramente del morboso o sia, in altri termini, uno stato di affettività patologica, in tutto e per tutto analogo ad una psicosi, sia pure transitoria, per la quale ricorrano le condizioni giuridiche della infermità di mente. Questo, tanto se il moto affettivo sia di natura depressiva (paura, terrore, intenso dolore), quanto se sia di indole esaltativa (ira, trasporti affettivi di ogni sorta, ecc.), — tanto se sia presente la coscienza, quanto se l'orgasmo passio-

nale induca un grave disorientamento ed uno scompiglio delle facoltà mentali.

D'altronde, come già fu incidentalmente accennato, gli stati emozionali, così nell'individuo normale, come, e più, in quello che sia particolarmente predisposto da una condizione morbosa (nevropatia e stati similari), hanno la loro base psicologica in modificazioni notevoli dello stato di funzionalità del sistema nervoso centrale. Ed esse, in ciò che si riferisce alla loro essenza, si riducono a disordini nutritivi intimi degli elementi nervosi e, nella loro forma tangibile poi, si rivelano con le variazioni di tono nel sistema vascolare sanguigno, rapide a sopravvenire, non altrettanto pronte a dileguarsi, le quali adducono iperemia od anemia cerebrale, a seconda dei casi.

Di più, v'è anche da considerare il fatto di ordine puramente dinamico, che può essere costituito dallo stato psichico o dal colpo morale, in certe circostanze di vivissime e subitanee impressioni le quali, ad un tempo, possono determinare come delle reazioni immediate d'ordine riflesso, senza l'intervento dei poteri cerebrali superiori (fuga, violenza), così dei fatti di inibizione (stato quasi di paralisi, incapacità a reagire, e via dicendo).

Azioni inconsulte o precipitate di questo genere, quasi incoscienti, si possono osservare frequentemente per effetto di uno spavento improvviso, o per paura del sopravvenire e dell'essere minacciati da un fatto del quale, da tempo più o meno protratto, si presentisca e si tema l'avvicinarsi. In tale stato possono verificarsi, eventualmente, anche delle vere e proprie illusioni sensoriali che falsino la percezione dell'ambiente, coordinandola all'idea delirante. In tal caso, è ben difficile il giudicare con

precisione quale potesse essere, in quel dato momento dell'azione ed in quel tale individuo, lo stato psicologico; perchè se si interroga l'individuo stesso, una volta passato l'orgasmo, egli è il primo a riconoscere che folle fu il suo procedere e che lo sgomento che lo prese era esagerato e inadeguato allo stimolo.

Tutti noi possiamo giudicare di questa contingenza, se riflettiamo a qualche circostanza, nella quale un avvenimento improvviso terrorizzante ci sorprese e ci spinse ad atti in un senso qualunque, prima che la nostra coscienza e la volontà potessero intervenire (1).

Tra gli stati affettivi, uno che merita speciale considerazione è quello che può essere in atto nelle sciagurate, che diventano infanticide, nella cui mente cozzano insieme, in un tempo, tanti e così svariati sentimenti: la vergogna, le preoccupazioni per l'avvenire, il dolore pel tradimento, per l'abbandono della famiglia, i bisogni della vita materiale, l'angoscia, la disperazione!

Si consideri poi l'elemento organico dell'esaurimento materiale determinato dalla gravidanza che, in ogni modo, si è cercato di celare, di un travaglio di parto, per lo più prolungato e ipostenizzante, di un parto avvenuto clandestinamente e nelle più infelici condizioni immaginabili, spesso accompagnato da perdita profusa di sangue, talvolta complicato da

---

(1) Vedi anche *La fisiopsicologia della passione* (*Archivio di* LOMBROSO 1895, pag. 198) e CORSI, *Le passioni nel delitto e nel delinquente*, Firenze, Cellini, 1894.

processi puerperali infettivi, e si rifletta se non è un principio di morale molto.... unilaterale quello che della colpa e delle sue ultime conseguenze addossa alla sciagurata tutto il gravame e al responsabile indiretto del male assicura, con la impunità, il riparo da molestie, nulla statuendosi per la ricerca della paternità, nè per la tutela materiale e morale della donna sedotta!

Ciò, senza contare i casi, pure non del tutto rari, nei quali si ha a che fare con un vero e proprio disordine psicopatologico determinato dal parto e dal puerperio, che può andare fino ad una vera e propria incoscienza morbosa (1).

Tali contingenze si verificano precipuamente, per non dire esclusivamente, nelle donne di costituzione nevropatica; e, a tal proposito, noto incidentalmente come in costoro si possano osservare delle condi-

---

(1) Cfr. MINGAZZINI e SERRA, *Infanticidio in istato di dormiveglia morboso* (*Giorn. di medicina leg.*, anno XI, 1894, n. 2) — vedi anche *Infanticidio e infermità di mente* (*Giustizia penale*, 1904, col. 169-170).

A me occorse di esaminar un caso assai raro di infanticidio commesso da donna coniugata legalmente e madre di 5 bambini. Aveva il marito in America da due anni, ma questi mandava scarsi ajuti, ond'essa finì per ceder alle voglie di un signorotto il quale poi se ne disinteressò.

Stava in una stanzuccia coi bambimi. Mentre questi erano tuttora a letto, si sgravò d'un prodotto a termine di sesso femminile. Allacciò il funicolo e, perchè gli altri bambini non sentissero i vagiti della neonata, la mise sotto le coperte che, naturalmente, la soffocarono. Per tre giorni tenne il cadaverino in fondo al letto dalla parte sua; poi, a sera inoltrata, lo portò sulle scale di una casa.

zioni psicopatiche, anche durante la mestruazione, le quali, talvolta, possono assumere forma e carattere di una vera e propria pazzia mestruale che può portare a gravi delitti (incendi, omicidi), o anche al suicidio.

Sgomenta e piena di rimorsi, andava dicendo alla gente ed anche al sagrestano, che pregassero Iddio onde volesse perdonar alla disgraziata madre. Indiziata, fuggì a piedi, fermandosi quà e là e facendo capire l'esser suo.

Fu assolta.

LIBRO SECONDO.

Le personalità nei suoi attributi organici

RISPETTO ALLA LEGGE CIVILE E PENALE

PARTE PRIMA

Questioni medico-legali di spettanza del codice civile

CAPITOLO I

Questioni medico-legali relative al matrimonio.

Sommario.

§ 1. Disposizioni legislative. — § 2. Nozioni di anatomia e fisiologia intorno alla funzione della riproduzione. — § 3. Analisi delle disposizioni legislative concernenti le condizioni per contrarre il matrimonio. — § 4. Nullità del matrimonio. — § 5. Scioglimento di matrimonio e separazione dei coniugi.

§ 1. Come la legislazione non riconosce nel matrimonio un fatto di indole eminentemente sociale, vale a dire informato ad un concetto di ordine molto superiore a quello oggi vigente di semplice *contratto*, trasmessoci dal diritto romano, a ben poco si riduce la tutela legale in ordine alla conclusione del matrimonio stesso. Tutto si limita a guarentire ai contraenti la libertà del consenso ed a salvaguardarli dalla frode; e pur anco le disposizioni sui limiti di età stabilite per la autorizzazione a stipular questo contratto da parte dei parenti (o di

chi ne fa le veci), ò, viceversa, per l'azione di propria iniziativa, sono improntate a idee di ordine morale (libertà di scelta, riflessione nel prender il partito, ecc.) e non a ragioni sociali di idoneità ad una efficace procreazione. Le poche sanzioni legal di questo genere sono quelle contenute nell'art. 55 (limiti d'età) e nell'art. 58 e segg. del cod. civ. (consanguineità). Se, peraltro, in oggi anche tra i civilisti si fa strada il concetto del dovere della Società di tutelare sè medesima nel consentire le unioni matrimoniali, determinando delle norme igieniche e profilattiche opportune, dirette allo scopo di assicurare allo Stato nuove generazioni moralmente, intellettualmente e fisicamente più valide e forti, mal si arriva ad ideare come a questo *porro unum* si potrà soddisfare. Nè, d'altra parte, l'opporsi alla matrimonialità è lo stesso che eliminare le procreazioni!

Il problema si sposta, io credo, nel campo della iniziativa privata: chè gli individui e le famiglie han da provvedere a richiedere del matrimonio affidamenti anche nell'ordine dei fatti d'indole fisiologica. Su questa via, bandendo falsi pudori, deve guidarli una saggia propaganda medica; saggia in quanto rifugga anche dalle facili esagerazioni. Chè il problema del principio della popolazione è univoco, pel numero e per la qualità: in ordine a quello, furono sterili gli sforzi diretti e risolverlo; ed è probabile che tali rimarrebbero anche i troppo rigidi concetti d'ordine qualitativo. — Del resto, per quel che concerne la qualità dei nati, alle nostre vedute presuntive dànno continua smentita gli effetti delle misteriose energie della eredità fisiologica e dell'adattamento, come anche le risorse del rinvigorimento acquisito. D'altra parte, poi, il prin-

cipio etico della solidarietà umana non concorda con la legge biologica della sopravvivenza dei più adatti, imponendoci, anzi, di sovvenire agli esseri deboli con ogni soccorso. — Onde l'imposizione del *diploma coniugale* (Faguet, *Revue Bleue*, 1906) rimarrà, più che un pio desiderato un'aberrazione sociologica. — Ma, lasciando questi alti problemi, torniamo al nostro modesto intento ed accingiamoci a prender in esame le disposizioni della legge vigente, in quanto hanno di importanza medico-legale.

L'art. 55 del codice civile prescrive non poter contrarre matrimonio *l'uomo prima che abbia compiuto gli anni 15.*

Dipoi gli art. 63, 64, 65 dispongono sulle norme procedurali da seguirsi per il consenso da rilasciarsi ai contraenti minorenni da parte dei genitori, dei tutori, del consiglio di famiglia.

Potrebbe quindi affacciarsi, come prima questione medico-legale, in ordine alle condizioni necessarie per contrarre il matrimonio, quella della determinazione della età. Peraltro, data l'organizzazione attuale dello Stato e il funzionamento dello *stato civile*, è a ritenersi tale questione del tutto superflua. Che io mi sappia, non v'ha nessun esempio di questo genere nei tempi moderni: soltanto in casi eccezionalissimi di persone ignote, essa potrebbe venir sollevata, per quanto la legge si accontenti — giusta la disposizione dell'art. 80 c. c. — di un atto di notorietà. D'altra parte, è a considerarsi che, per quanto la scienza medica possa stabilire l'età di un individuo, specialmente durante la fase di accrescimento dell'individuo stesso, tale determinazione non può essere altro che oscillante entro dati termini più o meno lati; mai tassativa come la legge prescrive.

E, nella ipotesi, il magistrato, riferendosi al concetto informatore dell'art. 55, nel porre il quesito al medico, potrà avanzare anche una questione subordinata relativa allo stato di presumibile maturità fisica ed intellettuale dell'individuo che faccia domanda di matrimonio al quale, in definitiva, si tratta di stabilire la di lui idoneità familiare e sociale. Così, integrando le resultanze dell'atto di notorietà e del parere medico, se anche categoricamente non è stabilibile l'età precisa dell'individuo, che d'altronde sia sessualmente ed intellettualmente maturo, il magistrato avrà elementi più che sufficienti per decidere in merito alla questione.

Le considerazioni poco sopra svolte mi fanno apparire come superfluo l'intrattenermi a parlare dei segni fisici dell'età. Questi, del resto, desumonsi da un insieme di condizioni che hanno valore caso per caso; perchè, se è salda la legge dell'accrescimento progressivo in *volume* (statura, proporzioni delle membra, in totalità e singolarmente) ed in *peso* dell'organismo umano dalla nascita a maturità, da essa legge non si possono detrarre dati fissi adattabili ad ogni singolo caso, troppe essendo le condizioni di variabilità (stato di salute o di malattia, condizioni di ambiente, di nutrizione e via dicendo). La stessa *dentizione*, la cui evoluzione può fornire elementi di giudizio così utili per far la diagnosi dell'età dell'individuo in via di accrescimento (andamento della dentizione decidua e di quella permanente), non può fornire dati di sorta in ordine al problema dell'età nei termini di cui sopra; avvegnachè, — a parte le anomalie — ai 15 e, rispettivamente, ai 18 anni la dentizione ha perduto, nella sua manifestazione, carattere di regolarità cronologica.

Nè più sicuri, rispetto ad una delimitazione netta in ordine ad una data epoca della vita, sono i segni della maturità sessuale di cui il legislatore ha voluto tener conto nello stabilire i limiti di età di cui sopra, oltre i quali lo Stato deve riconoscer all'individuo il diritto di contrarre il matrimonio. Tale subordinazione del cittadino (unica riserva che lo Stato fa) parte dalla presunzione che, ad una data epoca della vita, l'individuo sia atto alla riproduzione della specie e sia intellettualmente e moralmente idoneo a valutare l'importanza dei doveri che contrae con l'unione matrimoniale. Di questa seconda condizione fu già parlato altrove (Libro I, Parte generale, Cap. IV): qui diremo qualcosa della maturità sessuale che si indica colla espressione *avvento della pubertà*.

§ 2. In condizioni normali, sino dalla nascita, oltre alla assoluta differenziazione dei sessi, esistono anatomicamente formati in modo completo gli organi genitali sì interni che esterni: soltanto la loro struttura è, si può dire, rudimentale, con questo di particolare, che, per quanto l'organo esista, manca assolutamente in esso ogni e qualunque funzione specifica. Questa si risveglia soltanto ad una data epoca della vita, allorquando l'accrescimento e la formazione dell'organismo sono a tale, da permettere l'entrata in iscena della funzione riproduttiva. L'avvento della pubertà è contrassegnato da *fatti sostanziali* e da *fenomeni accessorii*.

Questi secondi hanno valore puramente relativo e consistono in quei cambiamenti più o meno apprezzabili dell'organismo, locali e generali, che ci fanno comprendere esser omai in gestazione, od in atto, o compiuta la crisi della pubertà. Questa, tanto nell'uomo quanto nella donna, non corrisponde

ad una epoca nettamente definibile nella vita; sibbene abbraccia un periodo di anni più o meno ampio (dal 13.° al 16.°), i cui limiti, massimo e minimo, corrispondano a fatti di precocità o di ritardo nell'evoluzione della vita sessuale, dipendenti da varii momenti (costituzione individuale, razza, clima, ecc.). Nell'uomo è accennato l'avvenimento della pubertà dall'assunzione di un abito di corpo virile, dalla produzione pilifera al mento, al labbro superiore, al pube (dal che il nome «pubertà»), dai cambiamenti della voce che perde il timbro infantile, ecc.: nella donna si rendono invece notevoli l'arrotondamento delle forme di tutto il corpo e, segnatamente, del seno, delle braccia, delle anche, lo slargamento del bacino, e via dicendo.

Contemporaneamente si verificano anche dei fatti nuovi di ordine psichico, specialmente di tendenze sessuali (platoniche o.... pratiche), talvolta dei veri e proprii cambiamenti del carattere e, pur anco, — come vedemmo, — dei perturbamenti mentali.

Ma i fatti *sostanziali*, indicativi dell'avvento della pubertà, consistono nella estrinsecazione dei germi sessuali propriamente detti (*spermatogenesi*, nell'uomo, *ovulazione*, nella donna).

Lo *sperma* (liquido seminale maschile) viene elaborato nei testicoli i quali sono delle vere e proprie glandule, che entrano in funzione verso il 13.°-14.° anno, in media, e che secernono ininterrottamente un umore biancastro, denso, lattiginoso, di odore *sui generis*, che viene raccolto in appositi serbatoj (le vescichette seminali, poste dietro alla vescica urinaria), d'onde viene cacciato, per un corrugamento delle loro pareti, nell'uretra e di qui, a sua volta, all'esterno per la contrazione del muscolo bulbo-cavernoso, durante l'orgasmo venereo. Lo sperma

consta di una parte liquida (a produr la quale, oltre il testicolo, contribuiscono altri organi [prostata, vescichette seminali]) di costituzione chimica ben definita e di una parte *essenziale*, morfologica, i *nemaspermi* (filamenti spermatici). Questi null'altro sono se non cellule isolate di forma speciale, di derivazione dall'epitelio delle ghiandole seminali: quando sono maturi, si presentano con l'aspetto di un corpicciuolo di forma, — per lo più, ovalare, veduti di fronte, a pera, o a fiaschetto, veduti di profilo, — ad un polo del quale fa seguito un filamento. Questo aspetto ed il fatto di aver veduto al microscopio come questi elementi, in condizioni opportune, apparissero semoventi, fece credere, per lo passato, che essi fossero veri e proprii animaletti — *spermatozoi* — nei quali si distinse una *testa*, una *coda* e, fra loro, un altro tratterello (*collo*). Si osserva, poi, tra il *collo* e la *coda* il così detto *pezzo intermedio*. Queste denominazioni ormai si conservano per abitudine, ma hanno perso il primitivo grossolano significato, essendo i nemaspermi nè più nè meno che cellule a grosso nucleo (testa) e di scarso citoplasma, provviste di un grande e lungo flagello (coda) che è dotato di movimenti attivissimi ondulatorii i quali fanno muovere e procedere l'elemento (fig. 6 e 7).

La spermatogenesi, una volta diventata attuale, può esser indicata dall'ingrossamento del testicolo e dalle perdite di liquido seminale, spontanee (polluzioni), o provocate dall'orgasmo sessuale, in funzione di copula, o suscitato dalla masturbazione.

Il germe sessuale femminile è l'*uovo*. Esso pure è una cellula (la più grande negli organismi animali) *completa*, vale a dire composta di una sostanza pro-

toplasmatica di aspetto granuloso, di una membrana, di un nucleo e di alcuni nucleoli (fig. 8).

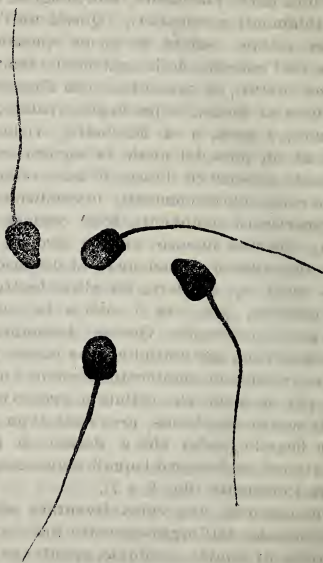



Fig 6.
Filamenti spermatici (nemaspermi)

A differenza di ciò che vedemmo verificarsi pel ...rme maschile, l'uovo esiste già fino nelle ovaje

delle femmine anche prima della nascita: però, soltanto nell'epoca della pubertà, incomincia la maturazione dell'uovo stesso ed il distacco dal follicolo od ovisacco nel quale esso si trova albergato in seno all'ovaja. La maturazione dell'ovulo è costituita

Fig. 7

Testa, collo e pezzo intermedio di spermatozoide umano.

da un insieme di cambiamenti strutturali intimi alla sostanza ovulare e più precisamente al suo nucleo (vescicola germinativa): maturato che è l'ovulo, esso è idoneo ad essere fecondato; e tale condizione permane nella donna per un trentennio, in media, ed anche oltre, come vedremo in appresso. Raggiunta la pubertà, la maturazione dell'uovo avviene, nelle condizioni comuni, regolarmente con intervallo regolare di 28 giorni; ed, una volta avvenuta la

maturazione, si rompe il follicolo ovarico che lo contiene per aumento di tensione e l'uovo migra (distacco dell'ovulo). Uscito che è dall'ovaio, l'ovulo penetra nell'apertura contigua della tromba del Falloppio, la quale è un canale che imbocca con l'altra estremità sua nella cavità uterina (figg. 9, 10). Non è ancor ben precisato quale sia il meccanismo di questa penetrazione dell'uovo nella tromba. Entratovi, procede attraverso la tromba verso l'utero, impiegando, per arrivarvi, qualche giorno.

Il processo, che or ora descrivevo, della *ovulazione* (distacco dell'ovulo dal follicolo) è accompagnato, di regola, da un fenomeno ben noto; la *mestruazione*. Di essa è fatto culminante la perdita periodica regolare (13 volte per anno) di sangue dai genitali, durante due o tre giorni, dovuta ad una congestione uterina con modificazioni della mucosa dell'utero e consecutiva rottura dei vasi capillari sanguigni. La mucosa uterina, in parte modificata e degenerata, il muco secreto dalle ghiandole dell'utero ed il sangue si fondono in un miscuglio (*mestruo*) che fluisce dai genitali. Tale fatto, non v'ha dubbio, ha un nesso indiretto con il processo della ovulazione; peraltro, questa può esistere senza contemporaneità di flusso mensile e,

Fig. 8.
Cellula uovo.

viceversa, può aversi flusso mestruale senza ovulazione. Sul che avremo occasione di tornare altrove.

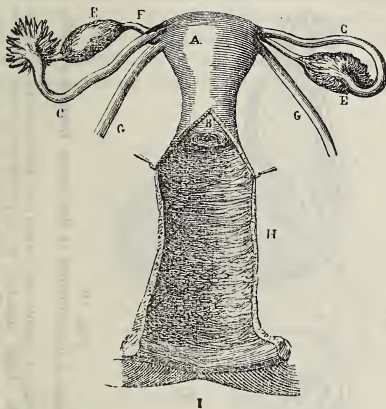



Fig. 9.

Organi genitali interni.

A, utero visto dalla sua faccia anteriore; B, collo dell'utero nella sua porzione vaginale; C, C, tromba di Falloppio; D, padiglione della tromba; E, ovario; F, ligamenti dell'ovario; G, G, ligamenti rotondi; H, canale vaginale; I, posto occupato dalla vulva.

Comunque, nelle condizioni normali, si suol tener calcolo delle epoche mestruali per computare lo avvenimento e la scadenza di una gravidanza; perchè, a meno di condizioni morbose intercorrenti, l'o-

vulazione sterile va di consenso con la comparsa regolare dei mestrui: e, quando le regole mancano in

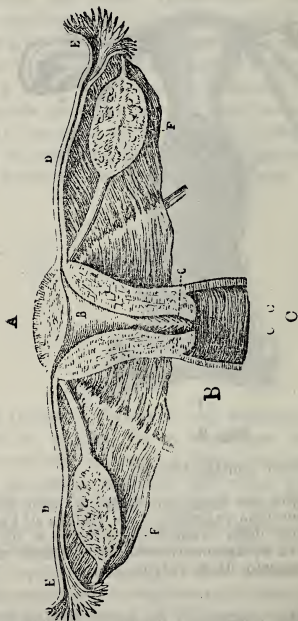



Fig. 10.

Apparecchio sessuale muliebre e specialmente le due sfere interna e media.

A, *sfera genitale interna*; A, fondo dell'utero; B, cavità uterina; C, cavità del collo; D, D, canale della tromba; E, E, padiglione della tromba; F, F, ovaie aperte per vederne i follicoli di Graaf; G, cavità della vagina; **B**, *sfera genitale media*; **C**, posto occupato dalla vulva o *sfera genitale esterna*.

donna che abbia rapporti carnali, sono fondate le induzioni di gravidanza. Si suol ritenere che il tempo più propizio alla fecondazione sia quello immediata-

mente successivo alla mestruazione, coincidendo esso con la progressione dell'uovo verso l'utero. Se non che è opportuno far qui un rilievo, che richiameremo a suo tempo, in ordine alle gravidanze serotine; ed è che, invece, si tende da alcuni ad ammettere che nel caso di gravidanza, l'uovo fecondato non appartenga alla ultima mestruazione che si verificò,

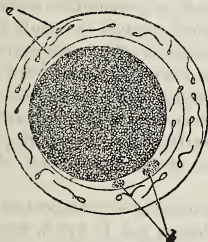



Fig. 11.

Uovo di coniglio tolto dall'ovidutto dodici ore dopo la fecondazione (Bischoff). Nella zona *a*, si vedono degli spermatozoidi, ed altri nello spazio perivitellino; *b*, globuli polari.

ma sibbene a quella che per prima non si presenta; ciò, perchè l'ovulazione, secondo essi, precederebbe la mestruazione e questa non avverrebbe una volta che, accaduta la fecondazione dell'uovo, i nuovi fatti, che prenderebbero sede nell'utero, perturbassero il normale lavorìo congestivo che è base della mestruazione normale.

Si citano, in appoggio di queste vedute, i casi di gravidanza in donne non ancor mestruate e nelle

puerpere. Il fatto avrebbe molta importanza anche dal punto di vista medico-legale, perchè si tratterebbe, eventualmente, di varianti non indifferenti nel calcolo della durata di una gravidanza, del che vedremo il valore a suo luogo. Qui era intanto opportuno di far questa osservazione e di notare come la deduzione pratica che da tale premessa deriverebbe, sarebbe, in contrapposto a quella di cui sopra, le seguente: che, cioè, le probabilità della fecondazione sarebbero maggiori quando la copula fosse avvenuta in un'epoca anteriore alla mestruazione e, relativamente, ad essa vicina (2.ª metà del periodo intermestruale). Peraltro è da notarsi che i calcoli fatti secondo i calendarii ostetrici, i quali tengono conto dell'ultima mestruazione avvenuta, sarebbero in sostegno della prima ipotesi che è la più comune.

Una volta maturato e distaccatosi l'ovulo e direttosi verso l'utero per la via di una delle trombe, due contingenze sono concepibili:

1.° la donna non ha commercio carnale, o, pur avendolo, questo rimane infecondo; nel qual caso l'ovulo si disfà e si disperde;

2.° l'accoppiamento apporta la fecondazione dell'uovo.

Questa, nella sua fase iniziale, è costituita dalla fusione dei due elementi germinali, maschile e femminile. Si credette da taluno che, avvenuto il versamento dello sperma nella vagina, esso venisse aspirato dalla bocca uterina per varii movimenti combinati dell'apparato genitale interno, verificantisi durante l'orgasmo venereo.

Ma non è necessario questo atto, quasi di aspirazione, dell'utero sul liquido spermatico, essendosi osservati dei concepimenti successivi a semplici sper-

matizzazioni nella regione vulvare, od a coiti compiuti su donne incoscienti e quindi in istato di calma venerea. Gli è che, come vedemmo, i filamenti spermatici, in virtù dei rapidi movimenti della coda, sono dotati di una considerevole energia di progressione e quindi, semplicemente per ciò, sono in grado di penetrare per entro le vie genitali. Qualunque ne sia la ragione, l'ovulo ed il nemasperma finiscono per incontrarsi in un punto qualunque del

Fig. 12.

Formazione e conjugazione dei pronuclei nell'uovo fecondato.

f, pronucleo femmina; *m*, pronucleo maschio.

tragitto genitale interno (superficie ovarica, tube, utero): più di sovente ciò avviene lungo il tragitto della tromba. Si ammette che un solo nemasperma penetri nell'ovulo, una volta incontratolo, perchè alcune modificazioni che han luogo alla superficie dell'ovo fanno barriera contro la penetrazione di altri nemaspermi. Allora la fecondazione è avvenuta: l'ovicino presenta, poco dopo, due punti in cui il protoplasma apparisce concresciuto (pronucleo femminile [preesistente], pronucleo maschile di nuova formazione) (fig. 12) i quali finiscono per fondersi

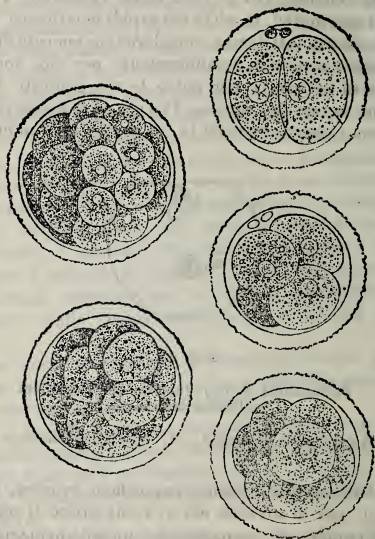



Fig. 13.

Primi stadii di segmentazione di un uovo di mammifero; semidiagramma (disegnato da Allen Thomson dietro la descrizione di E. v. Beneden).

Queste figure indicano come, una volta avvenuta la fecondazione dell'uovo, si inizi e si compia il lavorio di segmentazione che porta alla formazione della *morula* ed, in seguito, della vescica blastodermica (vedasi alla pagina seguente).

in un nucleo solo centrale che va a mano a mano moltiplicandosi, consensualmente alla divisione della cellula uovo in un numero ognor crescente di cellule (segmentazione dell'uovo). Tale segmentazione progressiva, da due, in quattro, in otto e via di seguito, porta alla formazione di un ammasso di sferule che, appunto perchè somiglia ad una mora, fu detta *morula* (fig. 13). A tal punto comincia a formarsi nell'interno della morula una cavità (cavità di segmentazione), ammassandosi gli elementi cellulari che la compongono verso la periferia, di modo che la morula, da un ammasso pieno di cellule, si trasforma in una sfera cava, in una *vescivola* che dicesi appunto *vescicola blastodermica* (βλαστος, germe, δερμα, membrana) (fig. 14): tale sfera cava ad un suo polo, il superiore, conserva un cumulo di cellule (fig. 14) in corrispondenza del quale si costituirà il corpo dell'embrione.

L'ovulo, per lo più, è fecondato, come dicemmo, lungo il tragitto della tromba: esso, per effetto delle correnti endotubariche e dei movimenti dei cigli vibratili dell'epitelio di rivestimento delle trombe stesse, nella massima parte dei casi procede verso l'utero, allorquando sono già in corso quei primi processi di modificazione ovulare che or ora furono descritti. Peraltro può darsi che, per una qualche ragione, l'uovo non esca dal follicolo ovarico ed ivi rimanga fecondato, — o che, abbandonato l'ovaio, cada nella cavità addominale senza penetrar nella tromba, — o che, pur penetrato nella tromba, non possa progredir fino all'utero per un qualunque ostacolo che innanzi gli si pari. In tal caso la concezione segue le sue fasi in sede ectopica, cioè fuori dell'utero, e così si hanno le gravidanze extrauterine che possono dividersi in

ovariche, addominali, tubariche, le quali, peraltro, non vanno quasi mai a termine, perchè l'uovo della donna e, in genere, quello dei mammiferi, non possiede elementi — come li hanno, invece, le uova degli uccelli — che servano quali mezzi plastici e materiali di sviluppo: tali materiali l'uovo

Fig. 14.
Sezione d'uovo di coniglio nelle ultime fasi di segmentazione; formazione della vescicola blastodermica (E. v. Beneden).

dei mammiferi deve attingerli dalla madre, al che servono i rapporti tra madre e prodotto del concepimento che si stabiliscono nell'utero.

Abitualmente, dicevo, verso l'utero l'ovulo progredisce, finchè vi giunge. Ivi, intanto, la mucosa si è ipertrofizzata di maniera che si presta a trattenerlo, ad involgerlo (*decidua riflessa*)

e favorire lo stabilimento di rapporti tra il prodotto del concepimento e l'organismo materno, i quali si contraggono validi e pronti. Sì da parte dell'utero, che da parte dell'uovo, proliferano questi elementi di congiunzione per mezzo dei quali è attuato quello scambio di materiali che assicu-

Fig. 15.

Uovo di Reichert, calcolato di 13 giorni dalla fecondazione, ingrandito quattro volte. (È indicata con *e* la superficie considerata da Reichert come area embrionale).

rano l'evoluzione ulteriore del prodotto del concepimento. Sul che avremo occasione di tornare.

Intanto qui dobbiamo fare qualche altra osservazione sulla circostanza della fecondazione. Di regola, è uno solo l'uovo che viene a maturazione e, consensualmente, è uno solo il prodotto del concepimento che viene a formarsi. Peraltro talvolta può accadere che due o più ovuli vadano nello stesso periodo a maturazione e contemporaneamente siano fecondati, il che ci dà ragione dell'avvenimento di gravidanze multiple (gemellari, trigemine, quadrigemine, ecc.). Se la fecondazione di due ovuli, contemporaneamente maturati, non

si fa nel medesimo istante, sibbene alla distanza intercorrente fra due coiti, avviene il fatto che è indicato con la designazione di *superfecondazione*. La *superfetazione* sarebbe invece un avvenimento diverso, e cioè una nuova fecondazione di uovo maturato non nella stessa ovulazione, ma in una ovulazione successiva, mentre la gravidanza della prima fecondazione era già in corso più o meno inoltrato. Limitandoci qui ad aver accennato a questi fatti, ci riserbiamo di tornarvi sopra altrove, in ordine alle varie questioni sulla gravidanza in linea di codice civile. Così pure altrove sarà parlato del perchè un coito possa, invece, rimaner infecondo, il che può dipendere da varie cause inerenti sì all'uomo che alla donna.

§ 3. Le due cellule generative, il nemasperma e l'ovulo si fondono, adunque, intimamente per dare vita al nuovo individuo, e tale fusione vedemmo essere, in definitiva, sostanziata nella intima compenetrazione dei due nuclei delle cellule stesse: nucleo dell'ovulo, nucleo (testa) della cellula spermatica. Ma a ciò non si arresta la potenzialità latente in questi elementi; poichè, come ad ognuno è noto, con la face della vita vengon trasmessi al nuovo essere i caratteri della specie cui i procreatori appartengono (bastano a provarlo, ad esempio, i prodotti bastardi) e pur anco i loro caratteri individuali. Nella piccolissima massa dei nuclei delle cellule generative è, adunque, da vedersi condensata, per così dire, una capacità virtuale, in dinamismo e materia, tale da riprodurre fin le singolarità morfologiche e funzionali dell'individuo procreatore. Qui non il è luogo, e, d'altronde, troppo arduo sarebbe l'affrontare il poderoso problema dell'ereditarietà: basta l'accertamento dei fatti i quali di-

mostrano a verele cellule generative nel loro nucleo, allo stato latente, le forme e le note fondamentali del nuovo individuo. Facendo il caso ideale di individui di sesso diverso perfetti che si accoppino, è presumibile, dato un andamento regolare dell'embriogenesi, che ne deriverà un prodotto perfetto nelle forme e nelle funzioni: presupposto, invece, un accoppiamento di esseri manchevoli o difettosi, consensualmente è da arguirsi che nascerà un nuovo essere misero e deficiente. Quindi, così da un punto di vista generale, non sarebbe concepibile perchè, già da tempo, presso tutte le legislazioni siano accolti i concetti che informano anche le sanzioni degli art. 58 e segg. del nostro cod. civ. sui matrimoni dei consanguinei. È a ritenersi che l'osservazione dei fatti la quale portò a questo genere di restrizioni, si limitasse a sfiorare la superficie del fenomeno senza analizzarlo, collegandovi forse un concetto semimistico o morale, e venisse a deduzioni sbagliate in ordine, ripeto, non ai fatti, sibbene alla loro interpretazione. Se è vero che, per massima parte, le riunioni tra i consanguinei dànno prodotti inferiori, egli è lecito imputar ciò alla consanguineità come tale, in omaggio ad una ipotetica necessità di incrocio di stirpi, o non piuttosto al fatto che nel nuovo essere verrebbero, altrimenti, trasmessi, se non moltiplicati, certo ammassati dall'addizionamento, caratteri e forme di una stirpe tarata o infetta che, forse, con un incrocio sano sarebbero stati modificati od attenuati in un salutare ritempramento d'energie vitali? L'esperimento degli allevamenti nelle razze animali dimostra a sufficienza come gli accoppiamenti tra individui della stessa razza, i quali siano assolutamente sani, immuni da vizio ereditario,

anatomicamente e funzionalmente pregevoli, e messi in buone condizioni igieniche, non solo non abbiano nessuna azione nociva sulla discendenza, sibbene giovino allo stabilirsi ed al perpetuarsi di forme e di caratteri eletti.

Quel che di vero v'ha nel timore delle unioni dei consanguinei nella razza umana si è che, purtroppo, l'ipotesi di una consanguineità sana del tutto è, se non affatto irrazionale, problematica ed eccezionale: e quindi è indispensabile opporsi per sistema ai matrimoni tra consanguinei, ma sarebbe altrettanto giusto il non opporvisi in blocco inesorabilmente. Soltanto, le leggi dovrebbero, ammettendo la eccezione cui far posto, guarentirne la effettiva ragionevolezza e, tanto in questa materia come in quella dei limiti d'età entro i quali il matrimonio può esser concesso dal capo dello Stato (art. 68, cod. civ.), pretendere che agli eventuali *gravi motivi* cui dalla legge si allude, desse valido suffragio un'inchiesta rigorosa ed una opportuna perizia medica (1).

Della disposizione, di cui all'art. 61 cod. civ., concernente la inibizione del matrimonio agli in-

(1) Eventualmente, vedasi, in proposito alla consanguineità in rapporto al matrimonio: *Progrès médical*, 1889, n. 23; *Journal of mental science*, 1886; *Annales médicopsychologiques*, 1889, t. X, p. 294; *Gazzetta degli Ospedali*, 1894, n. 119; *Archives de l'Anthropologie criminelle*, 15 marzo 1894; *Gazzetta Medica di Roma*, 1895, n. 7; *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1894, n. 39; *Progrès médical*, 1896, p. 6; *Annales médico-psycologiques*, 1896, n. 1, p. 128. Infine vedi lo studio del dott. A. Cianni, *La consanguineità e l'eredità patologica in rapporto al matrimonio* (*Il Cisalpino*, 1906), studio corredato da estesa bibliografia sull'argomento.

terdetti per infermità di mente, fu parlato nel Libro I, Parte Generale, Cap. IV, ed ivi rinvio il lettore.

In tal punto sono contemplati pure i casi nei quali ricorrono le condizioni ammesse dalla legge come motivi di opposizione al matrimonio, anche dei maggiorenni (cod. civ., art. 82 e segg.).

Ivi il legislatore dà facoltà di far ciò ai parenti diretti ed indiretti nonchè agli ufficiali del pubblico ministero, purchè *militi una qualunque delle cause ammesse dalla legge* (art. 82), o *esista un qualche impedimento al matrimonio stesso* (art. 87).

Ora, la legge contempla, tra queste cause, in modo esplicito, la *mancanza del consenso* e l'*infermità di mente*; per altro le formule sopra riportate, ed in ispecie quella dell'art. 87, si presterebbero ad interpretazioni più estensive, includendo, a mo' d'esempio, la valutabilità di alcune di quelle condizioni patologiche o teratologiche (impotenza, dubbio sesso) che possono aver valore come motivi di nullità di matrimonio, argomento di cui veniamo a parlare. Per altro, a parte il fatto che, in tali contingenze, si ha per lo più a che fare con condizioni tali che o sono ignorate da chi potrebbe far opposizione, o che, se pur note, non potrebbero aver valore quando i contraenti manifestassero esplicitamente il loro proposito di stipulare una unione di intimità affettuosa, per così dire extrasessuale, in pratica le questioni medico-legali in materia di opposizione al matrimonio si ridurranno a quelle concernenti lo stato di mente delle quali fu a suo tempo tenuto parola.

§ 4. E passiamo, quindi, all'argomento, ben più importante per noi, della nullità di matrimonio.

La legge prevede certe circostanze che possono determinare la nullità del contratto matrimoniale le quali, in parte, si riferiscono alla contravvenzione ai doveri fatti ai cittadini di fronte allo Stato (cod. civ., art. 55, 56, 58, 59, 60, 62) ed, in parte, concernono il lato privato del contratto nella sua parte subjettiva ed objettiva, cioè consenso ed oggetto nella stipulazione. Qui noi dobbiamo occuparci solamente del secondo elemento, rinviando, per la valutazione del lato soggettivo della quistione, al Libro I di questa operetta.

Sotto questo rispetto, il primo problema che ci si presenta è quello dell'*errore nella persona* (cod. civ., art. 105, secondo capoverso). In senso ristretto tale designazione vorrebbe indicare uno sbaglio, un equivoco nella identità personale. L'ammettere che taluno sposi, per errore, persona che non sia effettivamente quella che egli avesse creduto, è in oggi appena concepibile. Tutt'al più, lo si potrebbe comprendere quale frutto di una abilissima frode ideata e condotta a termine da tale che, con questo mezzo disonesto, avesse tentato di locupletarsi con un ricco, o altrimenti vantaggioso, maritaggio. Eventualmente, si tratterebbe in tal caso, di procedere ad una identificazione personale, con metodo diretto, di esclusione e di raffronto; mirando a stabilire i così detti connotati somatici della persona in esame, in via assoluta, all'infuori di ogni inganno, sia di simulazione che di dissimulazione, e quindi con criterio di confronto appurando se, effettivamente, ricorrano nell'individuo in esame le condizioni tutte intrinseche ed accessorie che, in qualunque siasi modo attendibile, sia noto appartenere od esser attribuite alla persona che si afferma di essere. Queste indagini

possono, del resto, aver importanza in altre contingenze di dubbio consimili di spettanza del cod. civ., come pure essere richieste agli scopi penali, sia in persona del reo, sia di una vittima. Segnalo, a questo proposito, quanto prescrive l'art. 127 del codice di procedura penale e rammento gli studii sull'identificazione dei delinquenti recidivi che hanno omai apportato applicazioni pratiche con l'istituzione di appositi uffici presso la maggior parte delle nazioni civili.

Da un insieme di caratteri è possibile al medico concretar sulla persona dell'individuo vivente alcuni dati generici di identificazione. Tali, la misura della *statura*, da prendersi sull'individuo denudato ed in piedi, perchè, altrimenti, e le calzature e il rilasciamento delle parti scheletriche in corrispondenza delle congiunture articolari potrebbero essere cause di errore. La diagnosi del *sesso* non presenta difficoltà, tranne che nei casi di così detto dubbio sesso di cui ci occuperemo più innanzi. Dell'*età* è soltanto possibile indicare con approssimazione un dato periodo, il che si può fare integrando varii elementi di giudizio: tali, lo sviluppo del corpo in altezza e volume, i caratteri dei capelli in colore o assenza (si pensi alle possibili, talvolta abilissime dissimulazioni del colore). Sono questi, peraltro, indizii oscillanti: più attendibili son quelli dati da certe particolarità della fisionomia: tali, le rughe all'angolo esterno degli occhi, alla fronte, ai solchi naso-labiali, agli angoli delle labbra e via dicendo (incominciano a manifestarsi intorno ai 30 anni). Nel vivente non si possono utilizzare tanti e tanti segni, abbastanza sicuri, intorno al periodo di età, che, nel cadavere, si possono valutare e che concernono la evoluzione

del processo osteo-genetico, Qualche dato utile può derivarsi dall'andamento della dentizione, ma ciò unicamente durante la giovinezza. Ai 17 anni, peraltro, di regola, non è ancora incominciata l'eruzione dei denti della saggezza e quindi in allora la dentatura è composta di 28 elementi. Lo stato di usura dei denti, la loro mancanza, lo stato degli alveoli dentarii, possono pure fornire dati utili pel giudizio dell'età. I segni individuali si riferiscono all'abito di corpo ed alle peculiarità personali. Oltre la grassezza, la magrezza, ecc., speciale attenzione deve venire posta, prima di ogni altra cosa, alla testa e, segnatamente, alla faccia (confronto, sulla base di fotografie, degli occhi, naso, orecchi, eventuali cicatrici, ecc.).

Già le esatte misurazioni antropometriche debbono avere fornito le note esatte dei valori numerici della craniometria, ecc. dell'individuo, eventualmente confrontabili con i casellari degli istituti di segnalamento antropometrico.

Poi si procede a raccogliere i segni speciali nel resto del corpo: così le anomalie vere e proprie della costituzione scheletrica (deviazioni vertebrali, gibbosità, ecc.), le malformazioni, o deformazioni del collo (gozzo), del petto (segni della rachitide frequenti nelle parti costali anteriori — stato delle mammelle, ecc.), dell'addome (smagliature gravidiche, ernie, impronte di cinti erniari, ecc.). Nelle estremità possono aver valore, pel riconoscimento, certi difetti come le curve, gli accorciamenti, le mutilazioni, le rigidità articolari, le dita soprannumerarie, ecc. Le avambraccia e le mani offrono spesso dei segni di molta importanza, essendo quelle su cui si stampano le così dette stigmate professionali costituite da speciali callosità, pig-

mentazioni, deformazioni, talvolta assolutamente caratteristiche. Un valore non indifferente, per stabilire la identità, lo hanno le cicatrici, tanto in sè e per sè come contrassegni (analogamente che per i nèi, le così dette *voglie*, macchie pigmentarie, ipercromie, discromie, ecc.), quanto come elementi di identificazione specifica di processi morbosi o di lesioni patite (ustioni, tagli netti, suppurazioni e via dicendo). Tra i segni speciali, merita nota, eventualmente, il tatuaggio che può aver, oltre che valore identificatore, anche importanza antropologica più lata in rapporto alla delinquenza (1). Infine ricorderò la portata identificatrice delle pieghe palmari e dell'andamento delle linee papillari della mano (2).

Ma la designazione di *errore nella persona* potrebbe, con interpretazione estensiva, applicarsi an-

(1) Noto come il tatuaggio possa farsi scomparire più o meno completamente, appunto allo scopo di alterare un carattere di identità così compromettente.

(2) In oggi la polizia giudiziaria tende a svincolarsi dai metodi empirici del passato, assumendo carattere scientifico. Il segnalamento antropometrico dei delinquenti recidivi (*Bertilonage*) segnò il primo passo su questa via ed in oggi presso gli uffici centrali di polizia dei paesi civili esistono appositi casellarj dei reperti obiettivi antropologici, descrittivi, fotografici, ecc. di identificazione e di ricognizione. — Un Manuale di polizia scientifica, raccomandabilissimo ai magistrati che hanno funzioni di istruttoria penale è quello, del Gross (H.) tradotto ed adattato alla nostra legislazione dal Carrara (*La polizia giudiziaria, guida pratica per l'istruzione dei processi criminali*, traduz. sulla IV ed. tedesca, con aggiunte originali del traduttore, Bocca, Torino, 1906).

che all'errore del sesso; poichè, mirando precisamente il matrimonio alla unione di persone di sesso diverso, nell'intento precipuo della costituzione della famiglia e della riproduzione dalla specie, tale scopo sarebbe frustrato, allorquando l'uno o l'altro dei due coniugi fosse stato, sia scientemente, sia in buona fede, tratto in errore dall'altro sulla identità sessuale. Peraltro, siccome, in definitiva, le condizioni di dubbio sesso si fondono molto spesso, se non costantemente, con quelle costituenti la impotenza, sarebbe una questione bizantina l'insistere, più che tanto, su tale controversia. Dicevo *non costantemente*, perchè, atteso il concetto dell'impotenza quale è ammesso dalle leggi vigenti, cioè di una *impotentia coeundi*, si possono dare dei casi di dubbio sesso nei quali il meccanismo grossolano copulativo sia possibile, restando nondimeno assolutamente inefficace, o incompleto, o limitato. Fatta questa riserva, verremo a parlare del sesso dubbio; chè così più facile ci riuscirà l'intendere certe condizioni di impotenza.

Prima, peraltro, è opportuno notare come il concetto dell'*errore di persona* si possa estendere anche a rispecchiare delle condizioni di fatto, in ordine a sessualità, le quali possano riflettersi, viziandole, sulle presupposizioni giuridico-sociali del contratto. Intendo accennare all'inganno nel quale l'uno dei coniugi, il marito, possa esser tratto sulla peculiarietà di uno stato corporeo della donna — la verginità fisica — che ha, generalmente parlando, valore e riflessi d'ordine etico, almeno nello stato attuale dei rapporti sociali.

In questi ultimi anni fu chiamato a decidere la grave questione il tribunale di Roma in causa di annullamento promossa dal marito contro la moglie

la quale, dopo la cerimonia nuziale, nel momento di addivenir alla consumazione del matrimonio, confessò al marito di aver avuto in precedenza rapporti intimi con altra persona. La sentenza accolse la domanda dell'attore. Occupandosi, in prima, del dolo nei contratti secondo l'art. 1108 cod. civ. e non credendolo applicabile all'art. 105, alinea relativo alla nullità di matrimonio, si addentrava poi nell'indagine dell'errore sulla qualità della persona come causa di nullità di matrimonio.

Le parole *errore nella persona* dell'art. 105 non possono essere intese nel senso di *identità fisica*, secondo la sentenza, la quale prosegue:

Si può perciò ritenere che non il solo errore sulla *identità fisica* vizia il consenso, ma qualunque altro errore essenziale sulla qualità, sia fisica, sia morale o civile, non concorrendo nessuna buona ragione a distinguere fra le diverse qualità essenziali. Quanto all'errore sulla dedotta qualità della persona, la sentenza nulla rimprovera al marito di mancata diligenza per non avere evitato l'errore. Si propone, dopo ciò, di vedere se l'*errore* sia essenziale delle qualità fisiche della sposa e se nella specie, abbia potuto influire a viziare il consenso: e risolve il quesito in senso affermativo. Per tali considerazioni il Tribunale ritenendo ammissibile la prova, autorizzò il marito a provare con testimoni i fatti asseriti e già in parte accertati da documenti esibiti e dalle parziali ammissioni della convenuta.

In senso contrario decise in un caso simile il Tribunale di Napoli (10 - VII -03): cfr. in *Archivio di Lombroso*, 1904, pag. 134.

A ben intender le modalità del dubbio sesso, è opportuno farsi dalla descrizione sommaria dello

sviluppo dei genitali, cominciando dallo studio dei genitali interni.

Gli organi genitali ed urinarii si sviluppano in intimo rapporto embriogenico, come, del resto, fan fede le strette connessioni che essi serbano definitivamente. Il primo accenno di apparecchio urogenitale è costituito dallo stadio iniziale della ghiandola renale. Questa fa la sua comparsa col *pronefro*, — si rende per maggior tempo persistente e funzionante col *mesonefro* (*corpo di Wolff*), — diventa definitiva col *metanefro* (rene definitivo). — È per noi opportuno limitarsi a considerare il secondo ed il terzo di questi stadj. Il *mesonefro* o *corpo di Volff* fig. 16, *W*) è un corpo voluminoso, simmetrico, situato di contro alla parete dorsale del corpo dell'embrione. I canalicoli uriniferi che lo costituiscono vengono a sboccare in una specie di tubo collettore che è il *canale di Wolff* (fig. 16, *w*): vedremo poi dove sbocchi questo canale. Da questo mesonefro e dal suo condotto escretore si formano, poi, il metanefro o rene definitivo ed il suo condotto escretore (uretere) mediante trasformazioni morfologiche che qui non è il caso di indicare. Al 5.° mese di vita fetale, nella razza umana, questo rene definitivo ha già assunto struttura e funzione caratteristica e sufficiente.

Frattanto nel *mesonefro* (*corpo di Wolff*) sono intervenute delle modificazioni di altro genere che differenziano ciò che sarà organo genitale da ciò che è e rimarrà organo urinario. Mediante uno speciale processo di proliferazione epiteliale e connettivale si sviluppa, in corrispondenza della faccia mediale del *mesonefro*, un rilievo che è appunto detto *eminenza genitale*.

Questo fatto è identico per apparenza e sostanza,

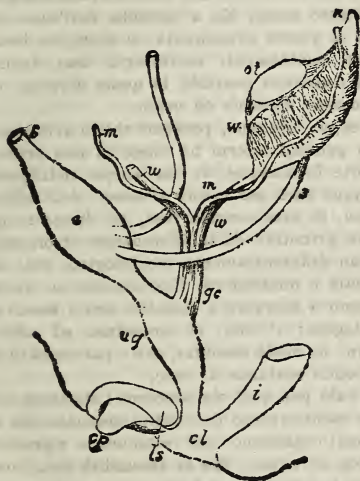



Fig. 16.

Diagramma dei primitivi organi uro-genitali dell'embrione prima della distinzione sessuale.

3, uretere; 4, vescica urinaria; 5, uraco; *ot*, eminenza genitale da cui formasi l'ovaio od il testicolo; *W*, corpo wolffiano sinistro; *w*, *w*, dutto wolffiano destro e sinistro; *m*, *m*, dutto mülleriano destro e sinistro riuniti e decorrenti coi dutti wolffiani in *gc*, cordone genitale; *ug*, seno uro genitale; *i*, parte inferiore dell'intestino; *cl*, cloaca; *cp*, eminenza che diventerà clitoride o pene; *ls*, piega tegumentale da cui si formano le grandi labbra o lo scroto.

entro un determinato periodo di tempo, per gli individui che si differenziano successivamente nell'uno o nell'altro sesso. Ma a seconda dell'una o dell'altra di queste eventualità, si scorgono ben presto dei cambiamenti morfologici ben definiti in questa *eminenza genitale*, la quale diverrà, correlativamente, *testicolo* od *ovaio*.

Si tenga, adunque, presente che lo sviluppo degli organi genitali interni ha luogo in una prima fase mediante formazione di un corpo indifferenziato qualunque sarà per essere il sesso dell'individuo: che, poi, in una seconda fase, ha luogo in questo abbozzo primitivo ed indifferenziato di organo sessuale un differenziamento morfologico, vale a dire essenziale o qualitativo. Ciò, almeno, a quel che arriviamo a scorgere e stabilire con i nostri mezzi di indagine: il che ci autorizza ad affermare peraltro, in modo assoluto, che a parvenza di forme corrisponda sostanza di cose.

Ciò vale per quel che concerne l'elemento sostanziale e caratteristico dell'entità sessuale che è riposta nell'organismo per eccellenza riproduttore (testicolo od ovaio). Ma la sessualità non consiste soltanto in questi organi che, se sono necessarj, non sono sufficienti ed abbisognano di vie di transito, dei germi e di copulazione. Per queste, sì per quel che concerne organi genitali interni, sì per quel che è di spettanza degli organi genitali esterni, noi vedremo come il differenziamento sessuale dalla condizione a comune primitiva non si effettui mediante trasformazioni *qualitative*, sibbene abbia luogo per effetto di modificazioni *quantitative;* vale a dire mediante prosecuzioni di sviluppo di alcune e, viceversa, di arresto di sviluppo e di involuzione di altre formazioni anatomiche primitivamente a comune.

Parliamo, per prime. delle vie interne. Abbiamo già imparato a conoscere i *canali di Wolff.*

Contemporaneamente alla prima comparsa dell'eminenza genitale, prende sviluppo una nuova formazione, il *condotto di Müller*. Originandosi presso la sommità del *corpo di Wolff*, si estende in basso, seguendo la via tracciata dal *condotto di Wolff*, lo incrocia e si va avvicinando all'altro *canale di Müller* del lato opposto.

Adunque i primi stadii dello sviluppo dei diversi organi del sistema uro-genitale nei vertebrati, a tal punto, sarebbero costituiti: 1.° da tre paia di canali: i canali di Wolff, i canali di Müller, gli ureteri; 2.° da tre paia di organi ghiandolari, i corpi di Wolff, i reni definivi, le ghiandole genitali, non contando il *pronefro* che, nei vertebrati, non fa che una comparsa transitoria.

Determinata che sia la differenziazione sessuale, alcuni degli organi or ora descritti cambiano in intima struttura, in direzione e stato di nutrizione, come andiamo a descrivere. Ciò che concerne il rene definitivo e il suo canale escretore (uretere) rimane indifferente e permanente nei due sessi.

Nell'embrione che va differenziandosi in *maschio* (fig. 17), la glandula genitale si trasforma, adunque in *testicolo*, mercè un processo evolutivo che per noi sarebbe un fuor di luogo l'approfondire; e tale testicolo si mette in rapporto, mediante un residuo del corpo di Wolff foggiato a canalicoli (*epididimo*) (fig, 17, *e*), con il canale di Wolff il quale diventerà il condotto deferente (organo definitivo) del testicolo (fig. 17, *vd*), che, nella sua parte inferiore, comunica con le veschichette seminali (*vs*, fig. 17), Mentre, così, vediamo nel maschio acquistare grande importanza i canali di Wolff, quelli di Müller vanno

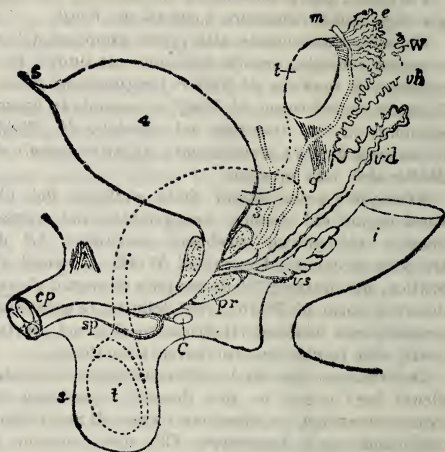



Fig. 17.

Diagramma degli organi sessuali di tipo maschile.

t, testicolo al posto della sua formazione originaria; *e*, testa dell'epididimo; *vd*, canale deferente; *W*, resti sparsi dal corpo wolffiano, che costituiscono l'organo del Giraldès, o paradidimo del Waldeyer; *vh*, vaso aberrante; *m*, dutto mülleriano, la cui parte superiore rimane come idatide del Morgagni, e la parte inferiore, rappresentata da linea punteggiata che discende alla vescicola prostatica, costituisce, quando esiste, l'utero maschile; *g*, gubernacolo; *vs*, vescicola seminale; *pr*, glandula prostata; *C*, glandola del Cooper di un lato; *cp*, corpi cavernosi del pene recisi; *sp*, corpo spugnoso dell'uretra; *s*, scroto; *t'*, insieme alle linee punteggiate di sopra, segna la direzione che tengono testicolo ed epididimo nel discendere dall'addome nello scroto.

invece atrofizzandosi, fino a non lasciar che delle tracce di sè (fig. 17, *m*). Intanto ha luogo un altro fatto riferibile alla posizione della ghiandola genitale che, tanto nell'uomo che nella donna — come vedremo in appresso — viene a spostarsi, portandosi in basso.

Non occupiamoci del come questa discesa avvenga, per quanto sembri coadiuvata dalla esistenza di un legamento che univa il corpo di Wolff all'inguine (ligamento inguinale del corpo di Wolff) e che viene poi ad unirsi all'estremo inferiore della ghiandola genitale (*legamento* o *gubernaculum di Hunter* [figura 17, *g*]). Il testicolo nel maschio primitivamente è situato, adunque, nella cavità addominale (regione lombare): al terzo mese della vita endouterina esso è già calato entro la cavità del grande bacino; al quinto e sesto mese, trovasi già di contro alla faccia interna della parete addominale anteriore, rimpetto alla apertura del canale inguinale; al settimo, od ottavo, è già entro al canale inguinale, a termine di gravidanza (9.° mese) suole essere già disceso entro lo scroto (fig. 17, *t'*). Ora, come anomalia di sviluppo, possiamo osservare in certi individui la *criptorchidia* (testicoli nascosti), dovuta al fatto che i testicoli non sono discesi nello scroto, oppure lo è uno soltanto [*monorchidia*], ma invece essi sono rimasti entro la cavità addominale o lungo il tragitto del canale inguinale. Di questa criptorchidia parleremo in appresso in ordine alle questioni sull'impotenza.

La differenziazione del sesso rispetto alla *femmina* (fig. 18) è, sotto certi punti di vista, l'inverso di quanto vedemmo accadere nel maschio; perchè certuni degli organi che in questo diventano permanenti, nella femmina si atrofizzano, e viceversa. In-

tanto vediamo una differenza sostanziale nel fatto che, nel maschio, i canali di Wolff assumono impo-

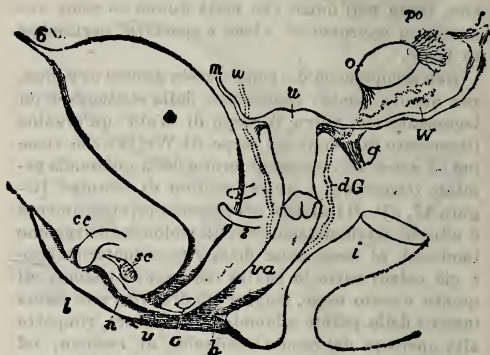



Fig. 18.

Diagramma degli organi sessuali di tipo femminile.

o, ovaia sinistra; *po*, parovario (epooforo del Waldeyer); *W*, resti sparsi di tubi wolffiani (paraoforo del Waldeyer); *d G*, resti del dutto wolffiano sinistro d'onde nasce il dutto di Gärtner, rappresentato da linee punteggiate; quello di destra è indicato con *w*; *f*, orifizio addominale della tromba falloppiana sinistra; *u*, utero; la tromba falloppiana destra è indicata con *m*; *g*, legamento rotondo, corrispondente al gubernacolo; *i*, parte inferiore dell'intestino; *va*, vagina; *h*, situazione dell'imene; *G*, glandola del Bartolino (glandola del Cooper), ed immediatamente sopra, l'uretra; *cc*, corpo cavernoso del clitoride; *sc*, bulbo vascolare o corpo spugnoso; *n*, ninfa; *l*, labbro; *v*, vulva.

tanza, atrofizzandosi invece quelli di Müller; nella femmina, invece, si atrofizzano i canali di Wolff, as-

sumendo valore speciale quelli di Müller (si paragonino le due figure semischematiche 17 e 18).

I canali di Müller che, come vedemmo (fig. 16), nella loro parte inferiore si accollano, stando per buona estensione a mutuo contatto, finiscono per fondersi ivi in un unico canale, *canale utero-vaginale*, costituendo l'utero e la vagina (vedi fig. 18, *u*, *va*).

Questo modo di formazione ci dà ragione del come, non fondendosi, o fondendosi troppo in basso, o soltanto in alto, il sepimento intermedio dei due canali di Müller, possan prodursi quelle mostruosità, invero rare, che sono la duplicità dell'utero e della vagina, o dell'uno, o dell'altra isolatamente. Le parti superiori dei canali di Müller restano tra di loro separate e costituiranno le trombe falloppiane od ovidutti, rimanendo sempre in rapporto con la ghiandola genitale e seguendola nella sua discesa. Questa, nella femmina, si differenzia, adunque, in ovaio ed il residuo del corpo di Wolff, che nel maschio diventa epididimo, nella femmina diviene paraovaio (figura 18, *po*).

Anche l'ovaio, come dicemmo, per quanto in modo molto meno accentuato di quello che verificasi nel testicolo, discende in basso ed arriva fino nel piccolo bacino: soltanto, in via eccezionale, può seguire la via che tiene nel maschio il testicolo, cioè penetrare entro il canale inguinale e financo farsi extraddominale, pervenendo nello spessore delle grandi labbra.

Ora veniamo a far parola dello sviluppo dei genitali esterni, rispetto al quale, analogamente a quello che vedemmo verificarsi pei genitali interni, si deve ammettere esistere un periodo di indifferenziazione sessuale e un periodo nel quale, consensualmente all'indirizzo dei tipo sessuale degli organi in-

terni, si differenzia il sesso anche nelle apparenze esterne.

Come indica lo schema, fig. 16, nei primi tempi della vita embrionale i canali di Wolff e di Müller, da un lato, e, dall'altro, la vescica orinaria confluiscono in una piccola cavità, dipendenza della *cloaca,* detta seno uro-genitale (fig. 16, *ug*). La *cloaca* è una dilatazione ampollare dell'estremità terminale dell'intestino, chiusa all'esterno da una sottile membrana (*membrana cloacale*). Uno sprone trasversale di proliferazione di tessuto dall'alto in basso va a raggiunger la membrana cloacale, dividendo la cloaca in due segmenti; il posteriore (*parte intestinale*), l'anteriore (*parte uro-genitale*). Perforandosi la membrana cloacale in due punti, si verrà a formare anteriormente la fessura urogenitale, posteriormente l'ano.

Dalle malformazioni del sepimento cloacale possono, specialmente nella donna, prendere origine le più svariate mostruosità, per comunicazione degli organi genito-urinarii con l'intestino retto.

Intanto, fino dalla 5.ª, 6.ª settimana di vita embrionale, sul contorno anteriore della zona cloacale si presenta un rilievo il quale, dal suo aspetto, è detto *cercine genitale* che, dal suo lato interno, forma, a sua volta, delle insolcature le quali vanno a mano a mano approfondandosi e circoscrivendo, tra loro e la fessura cloacale mediana, due ripiegature, le così dette pieghe genitali. Frattanto alla parte anteriore è sorto un rigonfiamento, progressimente crescente, il tubercolo genitale (fig. 19, *4*), sulla cui faccia antero-inferiore si scava ben presto un solco che sarà l'uretra e che si mette in rapporto di continuazione col seno uro-genitale.

Fin qui si è sempre nello stadio di indifferenzia-

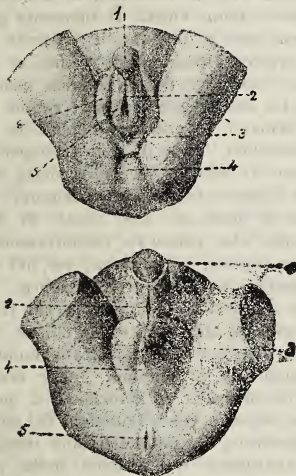
mento dei genitali esterni (termine del terzo mese

B

Fig. 19.

A. — Genitali esterni di un embrione umano di sesso femminile, della lunghezza di 15 cm. (Kollmann).

1, glande; *2*, piccolo labbro; *3*, grande labbro; *4*, orifizio della vagina; *5*, ano.

B. — Genitali esterni di un embrione umano di sesso maschile, della lunghezza di 4,5 cm. (Kollmann).

1, glande; *2*, doccia uretrale; *3*, scroto; *4*, rafe; *5*, ano.

della vita endouterina). Ma, dal quarto mese in

poi, le differenze dei due sessi si manifestano in modo notevole. Per la femmina, le modificazioni ulteriori sono di tenue entità. Il tubercolo genitale sviluppasi ben poco e diventa il *clitoride* il cui estremo anteriore, ispessendosi, forma il glande del clitoride cui una piega cutanea costituisce il prepuzio. Le due pieghe genitali vanno accrescendosi e formano le piccole labbra: lo spazio che esse delimitano, cioè il seno uro-genitale in cui si aprono il canale escretore della vescica (uretra) e la vagina che, come vedemmo, risulta dalla fusione in uno dei due canali di Müller, prende il nome che conserva definitivamente di *vestibolo della vagina*. I cuscinetti, poi, del cercine genitale vanno a formare le grandi labbra.

Invece nel *maschio* le modificazioni che si determinano nell'abbozzo indifferente dei genitali esterni sono di molto maggior portata. Il tubercolo genitale va assumendo proporzioni ognor crescenti, massime in lunghezza e va a formare il *pene* col suo glande e prepuzio, che è l'omologo del clitoride; il seno uro-genitale, che nella femmina resta corto e largo e costituisce il vestibolo della vagina, va, nel maschio, saldandosi per coalito e sutura delle sue labbra, trasformandosi in un canale lungo e stretto (prima porzione dell'uretra), continuandosi poi con il solco che è scavato nella parte inferiore del tubercolo genitale, che si allunga quanto il pene e che pure si trasforma in un canale: la prima porzione dell'uretra maschile è, adunque, l'omologo del vestibolo della vagina. I cuscinetti del cercine genitale si saldano essi pure sulla linea mediana e formano il sacco scrotale entro cui discenderanno i testicoli (fig. 19). Tutte queste nozioni di embriogenia, che sommariamente abbiamo

fin qui riassunte, ci dànno la chiave per interpretare, da un punto di vista generale, i casi di dubbio sesso la cui formazione dipende dal fatto che, o nell'individuo fondamentalmente di sesso femminile, il processo di sviluppo dei genitali esterni si continua in eccesso (analogamente a quanto accade nel sesso mascolino), oppure nell'individuo fondamentalmente di sesso mascolino, il processo di sviluppo dei genitali esterni si arresta o prosegue con evoluzione deficiente, conducendo a disposizione di organi simile a quella che si verifica nel sesso opposto. Ciò, per quel che concerne l'elemento quantitativo; chè, d'altra parte, si possono presentare delle anomalie od aberrazioni qualitative originarie nella differenziazione degli elementi fondamentali del sesso — vo' dire le ghiandole genitali, — di maniera che, insieme a malformazioni di quelli tra gli organi sessuali che son destinati al congiungimento carnale, si abbia aberrazione nel differenziamento delle ghiandole genitali, come esistenza contemporanea di testicoli e di ovaie, mancanza di evoluzione loro, e via dicendo. Quindi nulla v'ha in contrario ad ammettere, anche nella razza umana, la esistenza del così detto *ermafroditismo vero*, dando peraltro a questa designazione un significato puramente di dimorfismo anatomico, ma non di dimorfismo funzionale, e puramente riferendola ai genitali interni. In altri termini, se è lecito ammettere in un individuo di razza umana la coesistenza di organi sessuali interni maschili e femminili, non si può in verun modo ammettere che, dato ciò, quel tale individuo possa funzionare meccanicamente e procreativamente, a suo talento, da maschio e da femmina; avveguachè, una delle due: o il pervertimento evolutivo ha portato un effetto

tale che si hanno organi, almeno esterni, insufficienti sì alla funzione di maschio che a quella di femmina, ovvero, mentre l'un sistema sessuale prende il sopravvento e diventa sufficiente alla funzione, l'altro rimane atrofico, parzialmente formato, in una parola insufficiente. Ma completezze di organi dell'uno o dell'altro sesso coesistenti e singolarmente sufficienti a funzione, non sono possibili.

Se è perfettamente concepibile un dimorfismo anatomico (asimmetrico) degli organi genitali interni, ciò è assolutamente impossibile per ciò che concerne i genitali esterni nei quali il differenziamento dell'abbozzo indifferente, come vedemmo, non si fa altro che quantitativamente; e quindi si tratterebbe, semmai, o di organizzazione ipertrofica di tipo femmina ovvero di organizzazione atrofica di tipo maschio; ma in cui, sostanzialmente, si tratta sempre di tipo mascolino, ovvero femminino. Il trovarsi gli uni accanto agli altri genitali esterni maschili e femminili completamente formati è adunque impossibile. Del resto anche i casi del così detto ermafroditismo vero interno sono, più che rari, eccezionali e, per lo più, in queste malformazioni sessuali, sotto le apparenze di un dubbio sesso, le indagini anche nel vivo — meglio poi sul cadavere — giungono ad identificare il vero sesso di cui dà la prova lo stato degli organi interni precipuamente; essendo la dubbiezza giustificata dalle anomalie esterne dovute a quelle anomalie dello sviluppo di cui poco sopra ci siamo occupati. Questi sono i casi del così detto *pseudo ermafroditismo* che, al contrario di quelli del così detto *ermafroditismo vero*, sono relativamente frequenti. Nel secondo caso si tratterebbe di quella forma

che si denomina *ermafroditismo glandulare* (presenza contemporanea di *glandula* seminale maschile e di ovaio) con apparenze esterne dubbie; nel primo, di quella forma che si indica come *ermafroditismo tubulare*, caratterizzato, cioè, dalla coesistenza di *vie* genitali maschili e femminili.

Una terza classe dovrebbe farsi, ed io la designerei come *pseudo-ermafroditismo superficiale*, il quale consisterebbe nel fatto che, mentre gli organi ghiandolari sessuali e le vie genitali interne sono evolute normalmente, nella sola evoluzione degli organi genitali esterni e superficiali si verificano dei perturbamenti in eccesso (nella femmina) portando allo sviluppo esagerato del clitoride che assume le parvenze di piccolo pene; in difetto (nel maschio), portando all'arresto di sviluppo del pene e dei sepimenti di chiusura del seno uro-genitale e della uretra scavata, come sappiamo, nella parte inferiore del pene. Tra queste tre specie di ermafroditismo, è certo che questa terza è la più comune; altrettanto certo si è che, allorquando esiste l'una o l'altra delle più sostanziali forme di ermafroditismo (ghiandolare e tubulare), vi si accompagna il pseudo-ermafroditismo superficiale.

Riferendoci alle nozioni poco sopra esposte, diremo adunque che è un raro evento il differenziamento dimorfo (in testicolo ed ovaio) delle ghiandole genitali; che, per ciò che concerne i canali di Wolff, i quali si fanno permanenti nel maschio, è strano ed eccezionale che essi nella femmina, qualunque sia la malformazione, non si atrofizzino; può, invece, accadere che nel maschio non si atrofizzino i canali del Müller il che porterebbe alla presenza, sia pure allo stato rudimentale, di vagina, utero, trombe uterine, insieme ai dutti defe-

renti ed alle vesichette seminali (prodotto della trasformazione dei canali di Wolff). Infine, per ciò che è di spettanza dei genitali esterni, è inammissibile il dimorfismo anatomico, tutto riducendosi ad eccessi od a difetti di sviluppo. Gli errori di sesso,

Fig. 20.

Ipospadia balanica comunissima, di nessun interesse rispetto alla questione dell'impotenza virile, potendo chi n'è affetto coitare e generare. L'apertura nel caso disegnato era quasi capillare: l'individuo aveva 56 anni, era vedovo senza prole ed era in cura per una blenorragia (Dall'opera dello Ziino).

più facili, in questo caso possono ricorrere nel machio. Invero, se non avvengono le saldature sulla linea mediana, le quali portano alla chiusura del seno uro-genitale e del solco uretrale si ha l'avvenimento di quella malformazione che denominasi *ipospadia*

(ὑπὸ = sotto e σπάω = divido), la quale può essere di mite grado, allorquando, l'uretra non è chiusa altro che verso l'apice del pene (ipospadia balanica) (fig. 20), o è di grado più grave, quando tutta quanta l'uretra del pene non è formata (ipospadia peniena) (fig. 21), o è di grado massimo allorquando il solco genitale

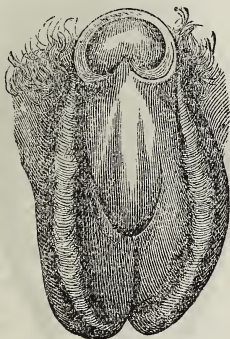



Fig. 21.

Ipospadia di alto grado, con apertura uretrale in basso lungo la porzione libera del pene; in questa forme ben grave, l'impotenza è, sotto ogni aspetto, evident (Da Hofmann, *Med. leg.*).

è completamente all'aperto. In questo caso anche le due metà del cercine genitale, che con la loro unione mediana formano lo scroto, non sono saldate, e per ciò e per il fatto che il pene è, in tali casi, per lo più atrofico e i testicoli non sono discesi nelle due piegature cutanee, l'individuo, so-

stanzialmente maschio (*internamente* tale), può aver le parvenze superficiali della femmina.

Analogamente, una femmina con clitoride ipertrofico può assumere le parvenze di un maschio

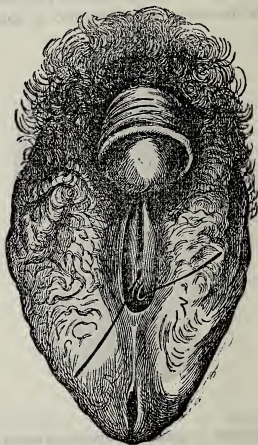



Fig. 22.

Genitali esterni di un ermafrodito. La sonda superiore è introdotta nell'uretra, l'inferiore nella vagina.

ipospadico al 3.° grado (vedi la fig. 22 tolta dall'Hofmann, relativa a un caso di pseudo-ermafroditismo, nel quale più che l'esame esterno, quello *post mortem* dei genitali interni accertò il carattere sessuale femminile).

Dal punto di vista pratico è opportuno il rilevare come talvolta dal semplice esame dei genitali esterni, in uno di questi casi di dubbio sesso, possa riuscire difficile ed anche impossibile la identificazione del sesso stesso.

Ciò, molto più, in vista del fatto che, anche all'infuori della sfera genitale, possono esistere caratteri tali che denotino il grave perturbamento avvenuto nell'evoluzione dell'individuo e che formino uno strano miscuglio di forme ed aspetti maschili e di abito femminile (condizioni delle mammelle, della peluria sul viso, sul petto, sul ventre, al pube; il timbro della voce, l'aspetto del bacino). Peraltro il portamento generale della persona spesso tradisce il vero carattere sessuale; ne è un esempio tipico il caso illustrato del Guermonprez (1) concernente una creduta donna che aveva muscolatura, forme ed attitudini di corpo spiccatamente virili. Non mancano, peraltro, le osservazioni contrarie: il cocchiere, di cui parla Hofmann, e cui si riferisca la figura 22, essendo sostanzialmente donna, aveva abito di corpo e portamento spiccatamente maschili. Nella maggior parte dei casi, nell'adulto, sia con l'esame obiettivo, sia compulsando l'anamnesi, si può giungere a concretar il diagnostico del sesso: ma ciò può resultare talvolta assolutamente impossibile nell'età infantile; il che può riuscir fonte di incertezze pratiche nei rapporti delle denunzie di nascita e della registrazione degli atti dello stato civile. La letteratura cita a piene mani dei fatti di simil genere nei quali degli infanti furon denunziati di un sesso, secondo le abitudini del quale

(1) *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1892.

crebbero e si condussero, finchè un cumulo di circostanze, ed in ispecie il modo di comportarsi una volta avvenuta la pubertà, ne svelò il vero sesso. Così le ejaculazioni offrono criterio positivo di mascolinità, ma, se mancano, non giustificano la conclusione opposta, perchè i testicoli possono esser più o meno atrofici: lo stesso si dica per la mestruazione. Le tendenze sessuali di questi individui non sono sempre, peraltro, ed in modo assoluto, la riprova, o, per così dire, il reattivo del vero carattere sessuale, avvegnachè possono associarsi a queste mostruosità anatomiche alcuni di quei pervertimenti sessuali di cui già altrove ci occupammo. D'altra parte, si è visto come, talvolta, questi apparenti neutri si prestino o cerchino il commercio sessuale indifferentemente con gli individui dell'uno o dell'altro sesso, agendo, rispettivamente, in modo attivo o passivo. Ciò ha accreditato il concetto volgare dell'ermafroditismo; ma, tale contegno è il portato della depravazione (essendo di regola questi neutri dei frigidi sessuali) ed è favorito da un adattamento delle parti anatomiche a funzionare sia come peni in miniatura, sufficienti, peraltro, al vellicamento sessuale, sia come vagine rudimentali (invaginamenti imbutiformi del seno uro-genitale, talvolta veri e proprii rudimenti di vagina).

Quello che diciamo per le tendenze sessuali dicasi pure per le tendenze abitudinarie generali del sesso.

Per quello che concerne il tema della nullità del matrimonio, la questione non pare oziosa. Neugebauer (*Revue de Gynecologie et de Chirurgie abdomin.*, 1899) registra ben 68 matrimonii avvenuti tra individui dello stesso sesso. Come in tali eventualità, secondo fu detto, talvolta l'adattamento delle parti consente dei simulacri di coito o anche

dei coiti eroticamente sodisfacenti, alla nullità del contratto matrimoniale non sarebbe possibile devenire altro che per l'eccezione dell'errore di persona. Altre volte la malformazione genitale, invece, costituisce impedimento meccanico alla copula; ed in tal caso ricorrono le condizioni della impotenza di cui vengo a parlare.

L'art. 107 del cod. civ. stabilisce che «*l'impotenza manifesta e perpetua, quando sia anteriore al matrimonio, può essere proposta come causa di nullità dall'altro coniuge*». In conformità di quanto dispone quest'articolo di legge, e di ciò che la giurisprudenza ha ormai stabilito, devesi per *impotenza* intendere la *incapacità, per parte dell'uomo o della donna, a compiere il coito.* Tanto nell'uomo, quanto nella donna, si può verificare, pur esistendo una normale conformazione fisica degli organi destinati alla copula, rispettivamente, nell'uno la inettitudine a fecondare, per alterata o mancante secrezione dello sperma, — nell'altra la inettitudine ad essere fecondata (*sterilità*), a motivo di anomalie o difetti della ovulazione. È a tenersi presente, peraltro, che, allo stato attuale della giurisprudenza,— la constatazione di tali anomalie organico-funzionali, mentre potrà aver valore quandochessia in altro genere di questioni medico-forensi, non può entrare affatto in discussione, in sè e per sè, in materia di nullità di matrimonio; perchè, parlando di impotenza, il legislatore la intende nel suo significato volgare di inettitudine alla copula (*impotentia coeundi*), pur dovendosi ammettere che questa possa associarsi alla *impotentia generandi,* essendo sì l'una come l'altra l'esponente di un'unica ed identica anomalìa di funzionamento organico.

L'argomento dell'impotenza può aver importanza

pratica anche in altre contingenze, oltre quelle della nullità di matrimonio ; ciò, ad esempio, quando si tratti di ripudiare come illegittima la prole nata in costanza di matrimonio, ma in sospetto di adulterio; oppure nel caso di dover provare come calunniosa un'eventuale accusa di adulterio o di violenza carnale , e finalmente, in materia di successione ereditaria, quando, provata la impotenza del marito, si possa avanzar dubbio sulla legittimità della prole e quindi far questione sul diritto a succedere (1).

Per ogni miglior intelligenza dell'argomento, è necessario premettere alcuni dati anatomici e fisiologici sull'accoppiamento sessuale. Questo è effettuato mediante la introduzione del membro virile entro la vagina muliebre attraverso alla apertura vulvare ed all'ostio vaginale, ove, allo stato di verginità, esiste una membrana pertugiata, l'*imene*.

Per ciò che concerne la donna, le condizioni dell'accoppiamento sessuale sono molto semplici, poichè, in ordine alla parte puramente passiva che essa disimpegna nella copula, all'effettuazione di questa è sufficiente che la rima vulvare, l'ostio della vagina. e la vagina siano capaci o dilatabili e l'imene lacerabile, per modo da accogliere il membro virile. Ma differentemente stanno le cose nell'uomo. Il suo organo di accoppiamento (*pene*) è, come vedemmo, una derivazione del tubercolo genitale ed alberga nella sua parte inferiore il canale uretale. A costituirlo, peraltro, in condizioni tali da sodisfare all'ufficio dell'accoppiamento, era necessario un complesso strutturale che gli permet-

(1) Per la parte storica dell'argomento vedi la voce *Impotenza* (medicina legale) da me trattata nell'*Enciclopedia medica* del Vallardi, serie I, vol. V, parte II.

tesse di diventar rigido per riuscir atto alla introzione nei genitali femminei. Tale congegno è costituito, per massima parte, dai corpi cavernosi i quali han la forma di due cilindroidi che, sviluppandosi in epoca posteriore ed in istretto rapporto con la formazione delle ossa anteriori del bacino, vengono ad occupare, simmetricamente dai due lati, la porzione superiore del pene. Pur intorno all'uretra del pene vi ha un astuccio di tessuto spugnoso del quale il tessuto proprio del glande non è che una dipendenza. Havvi una anomalia di sviluppo la quale tiene ad una malformazione evolutiva di questi corpi cavernosi: quando cioè essi, invece di riunirsi sulla linea mediana del pene, restino discosti, l'uretra che decorre nel pene, loro sottoposta, facilmente si apre superiormente, costituendo la così detta *epispadia* (figure 23 e 24). Questa, come si comprende, nulla ha che vedere con il meccanismo di evoluzione dei genitali esterni propriamente detto, che studiammo a suo luogo, ma può esser causa di danni funzionali, perchè la fuoriuscita dell'urina e del liquido seminale avviene in modo anomalo dalla parte dorsale del pene. I corpi cavernosi hanno tale denominazione perchè appunto sono costituiti da tessuto cavernoso o spugnoso; vale a dire presentano tante lacune che sono gli organi vascolari intermediarii tra le terminazioni delle arterie e dei capillari, da un lato, e la origine delle vene dall'altro: tali lacune sono tutte comunicanti tra di loro e son separate da sepimenti molto elastici, per modo che le lacune in parola sono suscettibili di cambiar notevolmente di volume a seconda che siano sovrappiene o vuote di sangue.

In istato di riposo del pene, quando questo è flaccido, i corpi cavernosi sono in stato di semi-vuo-

tezza. Si supponga ora che grande quantità di sangue accorra a loro e che altrettanta non possa uscirne via; in tal caso le lacune dei corpi cavernosi si sovrariempiranno di sangue, e, poichè essi hanno

Fig. 23.

guaina inestensibile, dovranno diventar rigidi e duri. L'aumento dell'afflusso sanguigno è dovuto al coefficiente della dilatazione delle arteriole (vasoparalisi): l'ostacolo al deflusso è determinato da strozzamento di tronchi venosi effettuato da contrazioni muscolari, dalla tensione degli involucri del

pene, dalla compressione contro l'arco del pube della radice del pene eretto.

Ciò è quanto avviene nella erezione. Questa, per lo meno in modo incompleto, può verificarsi perciò anche all'infuori di ogni orgasmo sessuale, e ne ab-

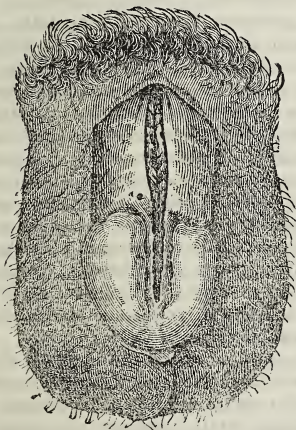



Fig. 24.

biamo un esempio allorquando la vescica urinaria, essendo troppo piena, fa pressione di contro alle vene che provengono dai corpi cavernosi, difficoltando il circolo di ritorno, per modo che le lacune loro si sovraccaricano di sangue. Però il meccanismo della erezione del membro virile, studiato nella sua genesi, è più complesso e si riannoda alla complicatezza della funzionalità sessuale. Sostanzial-

mente, esso si riduce ad un atto riflesso (vedi Libro primo, Parte Generale, Cap. I).

Per gli studii dei fisiologi, e specialmente del Goltz, si ammette esistere il centro nervoso della erezione (meccanicamente considerata ed a parte il suo centro cerebrale o immaginativo) nel midollo lombare. Adunque l'erezione è un fatto che non è subordinato alla volontà, ma è un riflesso spinale come tanti altri. Eccitando questo centro nervoso, l'incitazione che ne parte, percorrendo le vie nervose contrifughe, determina uno stato di dilatazione dei vasi anteriosi che portano il sangue ai corpi cavernosi; di modo che ad essi accorre maggior afflusso di onda sanguigna: contemporaneamente il deflusso del sangue è diminuito, perchè le vene che raccolgono il sangue dai corpi cavernosi vengono compresse da certi organi muscolari delle regioni finitime che, in via riflessa, si contraggono: adunque sono realizzate le condizioni per l'irrigidimento e l'aumento di volume dei corpi cavernosi, e così il pene si erige.

Sia nello stato di salute, che in quello di malattia, può aver luogo un consimile stato di eccitazione spontanea del centro nervoso della erezione, di regola transitoria (stati congestivi del midollo spinale, ecc.), di maniera che si verifichi il fenomeno di modificazione dello stato del tessuto erettile dei corpi cavernosi di cui stiamo parlando. Peraltro, nelle condizioni le più comuni, esso avviene obbedendo alle leggi che regolano gli atti riflessi. E sono stimoli periferici delle sorta le più svariate, quali i titillamenti della zona genitale e perigenitale, le impressioni tattili percepite per mezzo di altri organi (mani, ecc.), le impressioni visive, auditive, olfattive e pur anco gustative, che abbiano carattere sessuale

e tonalità voluttuosa, quelle che possono esercitare stimolazione specifica sul centro della erezione: ovvero lo stimolo, rispetto all'individuo, può essere primitivamente cerebrale; ma, non per questo, il meccanismo della erezione, rispetto al centro nervoso spinale, ha meno l'impronta dell'atto riflesso. Ciò concerne, come è facile comprendere, le evocazioni deliberate, o l'insorgenza spontanea di rappresentazioni e di immagini voluttuose che costituiscono un tipo psichico di eccitazioni discendenti lungo le vie di conduzione nervosa decorrenti entro il midollo spinale e che fungono come centripete rispetto al centro midollare della erezione. È fuor di dubbio che il coefficiente di indole immaginativa è, si può dire, costantemente in atto durante lo stimolo sessuale, in virtù di quei fatti di associazione e di rievocazione rappresentativa che sono effettuati da adeguati stimoli; fatti, questi, dei quali parlammo a suo tempo (Libro I, Parte Gener., Cap. I).

Ora, in ordine a questi dati, noi possiamo concepire varie foggie di impotenza nell'uomo, le quali, peraltro, si possono ricondurre a due tipi principali; tali:

1.° v'ha idoneità dell'apparecchio strumentale degli organi genitali esterni, ma l'erezione non può avvenire per una anomalia o per una assoluta abolizione del fatto riflesso che caratterizza la erezione (il che, in altri termini, significa che vi può esser un'impotenza genitale vera e perpetua anche indipendentemente dalla regolare conformazione anatomica esterna degli organi sessuali);

2.° il fatto riflesso si produce normalmente, ma gli strumenti che servono alla copula sono, primitivamente o secondariamente, costituiti in condizioni tali, da non poter funzionare adeguatamente allo scopo.

Potrà adunque in pratica farsi questione di *impotenza da difetto strumentale* e di *impotenza da vizio funzionale :* ciò rispetto al maschio; rispetto alla donna, non può farsi discussione altro che della impotenza della prima foggia.

a) Impotenza funzionale o nervosa nell'uomo. — Vedemmo come l'atto riflesso della erezione richieda la esistenza di due condizioni fondamentali per prodursi; cioè *una eccitazione periferica od endogena cerebrale che si trasmette al centro nervoso della erezione ; — una sua adeguata reazione con correlativa incitazioneperiferica.* Tutto ciò presuppone — lo si capisce — uno stato normale di conducibilità delle vie nervose per cui han da transitare le onde di eccitazione e di incitazione. Vedemmo, inoltre, quale e quanto sia per essere il fattore psichico di indole associativa, nella produzione della erezione ; ed ora è mestieri dire come questa azione del centro psichico, anzichè come coadiuvante, possa agire come inibente sul centro spinale, impedendo o annullando l'erezione. Talchè, in relazione a questi fatti, può verificarsi nell'uomo una impotenza funzionale per mancanza assoluta o diminuzione di eccitabilità del centro nervoso che presiede alla produzione del fenomeno erezione, oppure ciò può dipendere da modificazioni di conducibilità delle vie nervose, o infine derivare da anomalie della funzione cerebrale (psichica) le quali non inducano coadiuvamento ma, viceversa, modifichino o sopprimano l'andamento fisiologico del fatto riflesso di cui è parola.

Nella massima parte dei casi di questa impotenza funzionale si tratta, peraltro, non tanto di *lesioni organiche* appariscenti, quanto di *intime alterazioni funzionali* dei centri nervosi. È facile ideare il primo caso ; e daremo in appresso

degli esempi di alcune forme morbose nelle quali il cervello ed il midollo ed, in particolare, il centro midollare della erezione, siano sede di processi patologici distruttivi. V'è altresì modo di comprendere anche i casi del secondo gruppo, cioè di alterazione *funzionale* di questo centro, come anche del nucleo psichico associativo, riferendosi a quanto già fu esposto sommariamente altrove, in ordine alle manifestazioni aberranti dell'istinto sessuale (Libro I, Parte Speciale, Cap. VI). Ivi vedemmo come, sia in modo congenito, sia in via acquisita, taluni individui possano essere costituiti in condizione di *anestesia sessuale* la quale si può rivelare tanto in ordine alla sfera sessuale dei processi ideativi, quanto per ciò che concerne la funzionalità del centro genito-spinale ; più spesso poi in ordine ai due fattori combinati.

Ad un cotale stato, che gli antichi scrittori definivano come *frigidità,* in oggi si dà l'appellativo di *anafrodisia,* il quale si adatta tanto ad indicare la deficienza dell'uno dei fattori del sentimento sessuale (le rappresentazioni mentali concernenti la sfera sessuale [*anafrodisia psichica*]), quanto a designare il mancato sviluppo della sensibilità genitale (ineccitabilità di centro spinale, mancanza del senso voluttuoso) [*anafrodisia organica*], nonchè infine a definire l'anomalia complessiva. Per esattezza di linguaggio è a dirsi, per altro, come a questo secondo ordine di fatti — che, di regola, è però fuso ed intimamente compenetrato col primo — meglio convenga la qualifica di *anestesia genito-spinale.*

Tali condizioni per lo più — ed è facile il capirlo — non stanno da sè, quali isolati disordini morbosi osservabili in individui che trovinsi, d'altronde, nelle condizioni di piena normalità funzionale ; ma fan

parte di sindromi fenomeniche complesse, che quando trattisi di forme congenite, sono l'espressione di stati fondamentalmente degenerativi ; o, quando si abbia a che fare con condizioni acquisite, rappresentano gli effetti di eccessi, di malattie esaurienti e via dicendo : il che, come ognuno vede, avrà un immenso valore quando si debba procedere alla diagnosi medico-legale.

Volendo ora specificare quali siano per essere le principali condizioni morbose, sia di fondo organico che di natura intima funzionale, le quali possono determinare nell'uomo questa foggia di *impotenza* che definimmo come *nervosa*, possiamo annoverare le affezioni organiche distruttive, infiammatorie, neoplastiche dell'encefalo e del midollo spinale (specialmente nella regione lombare) le quali portino alla produzione di apoplessie, di rammollimenti, di sclerosi : alcune malattie costituzionali, come il diabete, alcuni avvelenamenti cronici, ad es. per alcool, per bromo, per mercurio, per morfina, per solfuro di carbonio, ecc. Non è facile il precisare, così in astratto, quali e quante possano essere le cause dell'impotenza di ragione nervosa, non organica, ma funzionale : possiamo accennare alle condizioni di depressione nervosa indotte da gravi cachessie, da diuturni patemi d'animo, dagli abusi sessuali ; anzi, tra le forme cliniche a tipo assai ben definito, collochiamo in oggi appunto la così detta *nevrastenia sessuale* che è il tipo più squisito dell'impotenza di pura e semplice ragione funzionale e che può esser inguaribile **(1)**. Pure la impotenza, che si può osservare

(1) Cfr. BIANCHI, *Impotenza per nevrastenia sessuale* (*Giornale per i medici periti*, 1897, p. 3).

nel decorso delle nevrosi traumatiche, null'altro è se non una forma di nevrastenia sessuale.

Quali siano i mezzi diagnostici ed i criterii prognostici in tutti questi casi, sarebbe qui un fuor di opera l'esporre, trattandosi di materia di ragione strettamente medica: essi, del resto debbono risultare da una serie di indagini dirette ed indirette; le prime, avviate alla valutazione dei fatti obiettivi e dei fenomeni funzionali presentati dall'individuo, sia come segni di stato morboso attuale, sia come esponenti di malattie pregresse; le seconde, coordinate alle resultanze testimoniali ed a tutto quanto può venire a cognizione del perito per opera delle parti interessate (criterio storico). Come, poi, la vita sessuale è elemento sostanziale della personalità, onde le aberrazioni di essa ben di sovente non costituiscono condizioni di cose a sè stanti, sibbene fan parte di un complesso anomalo fisio-psichico costituzionale, sarà talvolta da attendersi qualche argomento dalla critica psicopatologica (vedi, sul proposito, Borri in *Rivista di Freniatria*, ecc., vol. XXVII, 1901, fasc. 3-4).

Un elemento, poi, di diagnosi, importantissimo, può desumersi dallo stato di verginità dei genitali femminei, come riprova d'inefficacia di coito.

Tale esame può dar materia per decidere se tale inefficacia sia assoluta (stato normale di consistenza della membrana imene, di dilatabilità dei genitali e simili), ovvero se sia relativa, potendo obiettar il marito che il coito non fu potuto compier per uno stato di soverchia resistenza o di inestensibilità dei genitali della donna. Anzi, è a dirsi che, trattandosi di casi di sospetta impotenza virile funzionale, nei quali la prova obiettiva diretta spesso è, di per sè sola, poco o niente dimostrativa, quanto minori ra-

gioni di opposizione materiale al coito si trovano nella donna, e quanto meno ammissibile sia la sua riluttanza a prestarvisi ed a coadiuvarne l'effettuazione, e tanto più forza prenderanno i sospetti sull'impotenza del marito.

Comunque è da tenersi presente che lo stato di verginità non può esser, di per sè solo, elemento probativo di giudizio. Perocchè, vuoi per esilità di membro, vuoi per dilatabilità e cedevolezza di membrana e di ostio imenale, può compiersi un coito fisiologicamente attivo, senza effettuare lacerazioni della membrana stessa.

Ma, pur ammettendosi teoricamente che esistano delle impotenze *nervose*, l'obiettivo pratico delle disposizioni dell'art. 107 spesso venne frustrato perchè si davano delle interpretazioni restrittive della legge. Intendo alludere all'epiteto «*manifesta*», che fu sovente falsato, come se il legislatore avesse con ciò voluto indicare la sola impotenza *materialmente evidente*, la impotenza cioè strumentale, non quella funzionale.

Ora, tale non può, evidentemente, esser stato il concetto informatore della sanzione legislativa, poichè in ogni tempo si è voluto sancir dalle leggi una disposizione che desse modo di annullare il contratto matrimoniale allorquando la unione conjugale, per una qualunque causa intrinseca all'organismo di uno dei due conjugi, rimanesse frustrata nel suo scopo.

Tanto ciò è vero, che anche il diritto canonico ammetteva l'impotenza da *cause occulte* e perciò faceva luogo ad appositi esperimenti. Del resto, oggimai la evoluzione della giurisprudenza porta valido sussidio ad una interpretazione lata dell'epiteto «*manifesta*», nel senso che ciò non voglia significare

la dimostrazione della impossibilità dell'atto conjugale desumibile da caratteri materiali esteriori cadenti sotto i sensi, ma accenni, invece, ad un concetto di convincimento risultante alla mente del magistrato dalla assunzione delle prove e dei documenti della causa. Si consulti, eventualmente, la rassegna critica di questa giurisprudenza nella Memoria dell'avv. prof. L. Busi, *Causa di nullità di matrimonio per impotenza virile*, Bologna, Azzoguidi, 1899, pag. 93 e segg.

Ma, oltre che *manifesta*, la impotenza, per aver valore di dirimente del contratto matrimoniale, deve essere *anteriore* alla stipulazione di esso e tale, inoltre, da poterla qualificare come *perpetua*.

Anteriore al matrimonio è a giudicarsi la impotenza, quando essa dipenda da uno stato morboso che si possa provare essere stato attuale già prima che il vincolo matrimoniale si contraesse, e tanto meglio allorquando essa possa riferirsi ad un difetto congenito di costituzione, sia esso esterno e visibile, sia interno ed occulto, ma scientificamente accertabile ed appurato.

Tali caratteri si possono desumere dalle prove testimoniali e dalla entità dei fatti morbosi, in quanto possano esisterne alcuni che, necessariamente, secondo le regole del decorso clinico dei varii processi patologici, sia inducibile dovessero preesister alla data del matrimonio, e via dicendo. Lo stato di verginità della donna, sotto le riserve di cui sopra, può costituire un eccellente mezzo di riprova di questa anteriorità.

La *perpetuità* della impotenza implica il concetto della inguaribilità dello stato morboso che la determina ; e tale insanabilità dovrà esser dimostrata con tutte le prove e gli espedienti che sono consen-

titi dalla legge, dalla ragione e dalla scienza. È evidente che questo giudizio prognostico spesso null'altro sia se non una logica derivazione del concetto diagnostico che il perito si è formato; poichè, nella determinazione stessa della natura del vizio funzionale sta implicitamente contenuto l'elemento prognostico della perpetuità o della temporaneità del suo decorso. Varranno poi a confortar il giudizio le considerazioni accessorie suggerite dalle circostanze del caso.

Tutte queste restrizioni stabilite dalla legge concepibili in ordine al concetto della indissolubilità del vincolo matrimoniale, cozzano in oggi, nel campo teorico, con le aspirazioni che si hanno intorno ad un nuovo assetto di questo istituto giuridico e, nel campo, pratico mettono magistrati e periti nell'imbarazzo. Imperocchè, come il massimo numero di casi di impotenza che viene in discussione forense si riferisce alla impotenza funzionale, sovente difficilissimo ne è un giudizio diagnostico positivo; ancor più lo è poi quello prognostico. Cosicchè v'è campo a discussioni interminabili *hinc inde*, come è nella natura di consimili giudizi *quasi del tutto basati su procedimenti di induzione scientifica* ed è sempre legittimo il dubbio che un aprezzamento, nell'uno o nell'altro senso, possa esser inquinato da preconcetti, da partito preso o da arbitriarietà di decisioni. Si aggiunga che, data la delicatezza di tale situazioni, l'elemento testimoniale, che deve raccogliersi dalle parti in causa, è fatalmente alterato e travisato da giustificati ritegni o pudori e da altrettanto giustificate ribellioni di sentimento offeso. Infine possono darsi casi di impotenza relativa, vale a dire attuale soltanto rispetto ad una data donna, vuoi a causa di qualità ripugnanti che in lei esistano,

vuoi a motivo di una preoccupazione causata da un primo scacco subìto in di lei cospetto, preoccupazione da cui, invece, deve esser sgombro l'animo di chi si appresta all'atto copulativo. Come pure sono impotenze relative quelle di individui che, abili ad esercitare il coito in donne deverginate, hanno delle mezze erezioni che non consentono di compierlo in persona di donna intatta, ovvero che hanno delle erezioni così fugaci da conseguire delle ejaculazioni *ante portam* le quasti frustrano lo scopo.

Ond'è che tutti questi inconvenienti non sono di poco peso per reclamare una modificazione giuridica del concetto di assolutezza che domina in materia di indissolubilità matrimoniale, a parte tutte le altre considerazioni di ordine familiare e sociale che reclamano nuovi istituti rispetto all'ordinamento della famiglia.

β) *Impotenza strumentale nell'uomo.* — È certo che i casi, i quali appartengono a questo gruppo si prestano, di regola, assai bene ad un giudizio medico-legale, sopratutto perchè in allora la eventuale impotenza è obiettivamente manifesta come tale, vale a dire rispetto ad evidenza, nonchè rispetto alle altre due qualifiche di anteriorità e perpetuità. Si tratta in questi casi di valutare quelle condizioni anomale morfologiche le quali, o impediscono meccanicamente l'erezione per un ostacolo locale, o viziano la direzione e la foggia del membro virile eretto o, per peculari modalità di sviluppo, impediscono addirittura l'introduzione del membro stesso nei genitali muliebri, o, infine, rendono l'atto del coito assolutamente insufficiente ed inetto allo scopo. Prima a ricordarsi, tra queste condizioni patologiche o decisamente teratologiche, è la *mancanza congenita od acquisita* del membro virile.

Ma tali gravi difetti – è ovvio il comprenderlo – non possono fornir materia di discussione: piuttosto meritano uno speciale cenno i *vizii di dimensione della verga*. Tali le atrofie congenite del pene, per arresto di sviluppo del tubercolo genitale, per modo che il membro si presenti come un piccolo bottone carnoso, spesso non perforato, ma che, quando anche fosse solcato da un'uretra ejaculante umor spermatico e fosse erigibile, sarebbe pur sempre considerabile come causa d'impotenza, perchè, in tali condizioni, non è possibile che si abbia un coito meccanicamente e fisiologicamente utile. Non è altrettanto facile il decidere in questioni d'estremo opposto, quando cioè il volume del membro virile per lunghezza e grossezza apparisca eccessivo; peraltro, in allora, sarà discutibile se eventualmente l'impedimento non dipenda piuttosto dalle vie genitali muliebri che dagli organi maschili. Se nei due casi estremi della scala di sviluppo del pene la decisione finale non è poi eccessivamente imbarazzante, tale può diventare (e non solo nelle questioni civili quanto anche in quelle penali [violenze carnali, ecc.]) (1), quando si tratti di membri virili che, pur non essendo addirittura atrofici, siano così esili e sottili da ricordare il pene dei bambini (*infantilismo*). Si può peraltro, da un punto di vista generale, tener per fermo che una tale condizione, purchè il meccanismo della erezione e della ejaculazione si compia regolarmente, male potrà farsi valere come segno manifesto di impotenza.

(1) Cfr. Ziino, *In causa di al egata inettitudine al coito per infantilismo* (*Il Manicomio*, VI, 1890, p. 350); Filomusi Guelfi, *Sopra un caso di ipoplasia dei genitali in una questione di separazione dei coniugi* (*Giornale di medicina legale*, anno V, 1898, p. 24).

Talvolta l'esiguità nelle proporzioni del pene non è congenita, ma acquisita, e dipende da processi ulcerativi, da ustioni e via dicendo: nel qual caso la diagnosi medico-legale si presenta più facile perchè, per lo più, la riduzione in volume del membro è associata a retrazioni e briglie cicatriziali che modificano in cattivo senso la direzione della verga. Tale rilievo ci porta a parlare di queste condizioni patologiche le quali, oltre che da briglie di tessuto di cicatrice, possono resultare da aderenze fibrose di altra natura, dalla saldatura congenita del membro con lo scroto, dalla assenza di uno dei corpi cavernosi e dal consecutivo storcimento della verga, una volta eretta. Quest'ultima condizione, per esempio, come anche quella derivante dalla separazione dicotomica dei due corpi cavernosi in avanti (asta bifida) è assolutamente superiore ai compensi dell'arte, mentre altre anomalie congeneri possono essere removibili (cfr. in *Policlinico*, sez. chirurgica, 1903, n. 16, pag. 46, un caso di impotenza dovuta ad asta virile doppia). — Qui si presentano a considerare anche quelle malformazioni congenite da arresto di sviluppo degli organi genitali esterni, o della parete addominale inferiore che imparammo a conoscere sotto la denominazione di *ipo-* e di *epispadia*. Tali condizioni, se gravi, hanno a considerarsi come motivo sufficiente di nullità di matrimonio, quand'anche rendano possibile un simulacro di accoppiamento sessuale. Di più, in questi casi, raramente si ha un difetto di sviluppo unicamente limitato ad una anomala posizione di sbocco del canale uretrale; chè, invece, quasi sempre, contemporaneamente, il membro è atrofico e la mostruosità si aggrava sovente, nel caso dell'*epispadia*, con la imperfetta chiusura della parete addominale inferiore

con la mancanza della sinfisi del pube, e con ampia apertura anteriore della vescica urinaria (*estrofia della vescica*), e, nel caso della *ipospadia* grave, con la imperfetta o mancante occlusione del seno urogenitale, tale da dare la parvenza di una promiscuità dei due sessi. Se invece la *epispadia* o la *ipospadia* sono di primo grado, vale a dire se l'apertura dell'uretra all'apice del pene non si fa nel luogo normale, sibbene in alto od in basso, tale stato di cose, purchè non accompagnato da altre gravi modificazioni anatomiche, non può aver valore di dirimente il vincolo matrimoniale. Ed invero, non soltanto in questi casi l'erezione può compiersi perfettamente in modo da permettere un coito assolutamente fisiologico, ma altresì la ejaculazione dello sperma avviene entro la vagina, per quanto non nella direzione del suo asse, ma di contro alla parete anterione o posteriore della vagina stessa. Questo, in linea generale; chè poi, caso per caso, si dovrà giudicare della eventuale curabilità della malformazione di cui si tratta. In ordine appunto a questo criterio della removibilità, in oggi non si possono altrimenti invocare come cause di nullità di matrimonio certe condizioni patologiche quali le eventrazioni, le ernie voluminose scrotali, i versamenti peritesticolari (*idroceli*, ecc.), il fimosi, in una parola quelle alterazioni organiche della zona genitale e perigenitale le quali, a volte, impedendo ed ostacolando la erezione (fimosi), ma, più che altro, formando dei notevoli rilievi sulle pareti addominali o entro lo scroto, possono livellare queste pareti con l'apice del pene, di maniera che venga annullato ogni effetto pratico della erezione. Ma non soltanto la verga può esser direttamente od indirettamente modificata : altre parti dell'apparato genitale esterno

dell'uomo possono essere sede di alterazioni od anomalie tali, da dare argomento a discutere sulla potenza virile. Così, l'assenza congenita dei testicoli (*anorchidia*) non può nel vivo distinguersi dalla *criptorchidia* (testicoli non discesi nello scroto, ma rimasti entro la cavità addominale [vedi sopra]). Ora, la seconda non può considerarsi come causa d'impotenza, mentre potrebbe forse esserlo la prima.

Moltissime osservazioni hanno dimostrato che i criptorchidi (1) possono avere normale, non soltanto la erezione, sibbene anco la ejaculazione spermatica. Invece nella anorchidia congenita manca, di regola, la erezione, derivando dalla mancanza congenitamente connaturata della funzionalità specifica della ghiandola sessuale (aspermatosi), uno stato di anestesia sessuale.

Invece, dato che la anorchidia sia acquisita per castrazione, massimamente se questa fu praticata dopo lo stabilirsi della pubertà, si può avere tuttavia una erezione perfetta e completa.

In ultimo, i processi patologici che colpiscono il testicolo possono (se bilaterali) lasciare come reliquato un'assoluta incapacità a generare per abolizione finale della funzione spermatogenica. Di ciò, peraltro, non può — come già rivelammo — farsi questione in materia di presunta nullità di matrimonio da impotenza, questa essendo, almeno fin'ora, dalla legge riferita alla semplice inettitudine al congresso carnale (2).

(1) Criptorchidia assoluta sarebbe costituita dalla permanenza dei testicoli nella cavità addominale; criptorchidia relativa dalla loro presenza lungo il tragitto del canale inguinale.

(2) Cfr., in contrario, il mio articolo già citato, pag. 292

γ) Impotenza nella donna. — A differenza di quanto vedemmo poter avvenire nell'uomo, nella donna non può farsi questione altro che di quella impotenza che possa aver la sua origine in *un qualche ostacolo all'introduzione del pene nelle vie genitali muliebri.* Quindi il campo della discussione si va ristringendo notevolissimamente e ne esorbitano assolutamente certe condizioni, sì generali che locali, che possano, in un modo o nell'altro, spegner o far mancare ogni fuoco erotico nella donna dal momento che è provato come la donna, pur mantenendosi puramente e semplicemente passiva durante l'atto del coito, ed anco essendovi assolutamente estranea con la coscienza (sonno naturale o provocato), possa nondimeno concepire.

Ne esorbitano pur anco quelle malattie, o malformazioni, od anomalie dei genitali interni che possano determinare sterilità ; peraltro, spesso, quando si tratti di anomalie congenite evolutive degli organi genitali interni (ovaje, utero), come già vedemmo, tale disordine si associa altresì ad anomalie morfologiche dei genitali esterni e quind — in definitiva — in questi casi ricorrono, per altra via, gli estremi dell'impotenza, giusta quanto il codice consente (cfr. *Mancanza dell'utero, causa di annullamento di matrimonio, Archivio* di Lombroso, 1887, p. 56).

A ben poche, adunque, possono ridursi le cause di impotenza nella donna : tali la *mancanza della vagina,* la sua *obliterazione,* il suo *calibro troppo*

---

e 294, — De Crecchio, *Lezioni di medicina legale,* Napoli, 1874, e De Sarlo, *Medicina e Sociologia. Alcune questioni medico-legali relative al matrimonio,* Bologna, Monti, 1892.

ristretto, una qualche *anomalia di sbocco* (es. nel retto), la *insormontabilità dell'ostio vaginale*, la *chiusura della vulva*, e via dicendo.

Alcune di queste condizioni anormali si manifestano con caratteri obiettivi sì palesi, che non v'ha possibilità di discussione.

Per ciò che concerne i ristringimenti vaginali (*atresie*), ha molta importanza la loro sede ; perchè se questa è alta, il coito è pur sempre possibile ed altrettanto loè la fecondazione (1). Questa, del resto può verificarsi anche allorquando il pene si affacc. semplicemente alla apertura vulvare ed ivi avvenga la spermatizzazione.

Ma, se la atresia è molto in basso, la questione si risolve nel decidere se la deformità sia o meno removibile mediante un atto operativo. E qui dobbiamo ricordar quei casi di arresto o perturbamento dello sviluppo dei genitali nei quali alla

(1) Il dott. PINELLI riferisce (*Riforma medica*, 1895, vol. II, n. 37) un caso di occlusione completa della vagina simulata da un piccolo cul di sacco che rendeva possibile il coito, per quanto il marito dicesse che, nell'amplesso, gli pareva penetrasse il suo membro come in un ditale. La donna ingravidò e i medici incisero il sepimento formante il cul di sacco, riuscendo ad estrarre col forcipe un bambino sano e vivo. La donna era regolarmente mestruata, e quindi dovevasi ammettere che la parte superiore della vagina obliterata comunicasse con l'uretra e che, attraverso a questo passaggio, si fossero fatta strada i nemaspermi. PINELLI nota come questo fatto confermi che la fecondazione debba attribuirsi alla mobilità propria degli spermatozoi e non all'aspirazione dell'utero e della vagina sul liquido seminale, il che, del resto, è provato anche dall'avvenimemto delle fecondazioni nello stato di incoscienza della donna.

malformazione esterna si associa, per lo più, una aplasia od un'atrofia delle vie genitali (utero, vagina) che le rende inette perpetuamente alla loro funzione, trattandosi di guasto superiore alle risorse dell'arte. A volte, invece, si ha a che fare con delle semplici briglie cicatriziali, o con dei coaliti o ponti fibrosi, o con delle condizioni di robustezza esagerata della membrana imene, le quali circostanze, essendo removibili, non rivestono il carattere di quella perpetuità che si richiede all'impedimento al coito, perchè abbia valore come causa di nullità del matrimonio.

Si è allegato talora, tra questi ostacoli, il così detto *vaginismo*, vale a dire quello speciale stato di ristringimento spasmodico dell'ostio vaginale, e di contrattura secondaria della muscolatura della vulva e della vagina, il quale si determina ad ogni contatto del membro virile che venga spinto contro all'apertura vulvo-vaginale. Ora, è facile il comprendere come, trattandosi in questo caso di un ostacolo al coito non organico, ma puramente d'indole funzionale, di natura riflessa, ed imputabile ad un sustrato di soverchia irritabilità nervosa, qualora con opportune cure si mitighi questo stato di iperestesia, l'ostacolo si remuove assai facilmente, magari ricorrendo al primo coito sotto l'azione del cloroformio. Una volta eliminate le cause dell'ostacolo (spesso piccole screpolature della mucosa dell'ostio vaginale [ragadi], sarà ben raro che esso possa ripresentarsi (1).

Causa, invece, assolutamente dirimente il matri-

(1) Cfr. il caso, importantissimo, pubblicato dal Salvo nella *Riforma Medica*, 1899, vol. I, p. 631.

monio è costituita da quelle mostruosità che consistono in anomalie nello sviluppo degli organi genitali esterni le quali portano, a mo' d'esempio, alla permanenza della apertura unica cloacale allo sbocco della vagina nel retto, e via dicendo, per quanto si narrino dei casi di donne che, pur in tali condizioni, siano state fecondate. Ho appena da accennare, infine, ai casi di errore della personalità sessuale, nei quali il coito non è possibile, perchè praticato su maschio il quale, per malformazioni esterne, potè aver soltanto le parvenze di un sesso, femminile.

Terminerò queste notizie intorno all'impotenza, rilevando come il magistrato, consentaneamente alla disposizione dell'art. 127 cod. civ., possa porre al medico speciale quesito circa la presunzione della notorietà all'uno dei conjugi dell'impedimento organico che fu riconosciuto quale motivo valevole di nullità del matrimonio.

§ 5. Raramente sorgono questioni medico-legali in ordine alle disposizioni del Capo X del Titolo V, Libro I del cod. civ., sullo scioglimento cioè del matrimomonio e sulla separazione dei coniugi. Esse eventualmente, si innestano sulle sanzioni dell'articolo 150 il quale contempla quali cause di separazione *l'adulterio, gli eccessi, le sevizie, le minaccie e le ngiurie gravi*. Rispetto all'adulterio, l'intervento, del perito medico può esser richiesto, dal magistrato o dalle parti, per accertar, eventualmente, l'età di un concepimento, assumendo così una prova di presunzione del reato, quando o per impotenza o per assenza del marito o per altra causa sia inammissibile l'attribuir al marito la fecondazione. Tale questione si fonde con quella di disconoscimento di paternità di cui al capitolo seguente. Gli *eccessi*

possono riferirsi ad abusi sessuali, massime in senso pervertito, come accennammo a suo tempo (Libro I, Parte Speciale, Capitolo VI) : le sevizie e le minaccie rientrano nella valutazione della *lesione personale* (Libro II, Parte II) : le ingiurie gravi possono esser tanto di ordine puramente morale, quanto anche essere rappresentate da un eventuale contagio venereo comunicato dall'uno all'altro coniuge con subdola viltà suscitante legittimo risentimento

CAPITOLO II.

QUESTIONI MEDICO-LEGALI RELATIVE ALLA FILIAZIONE.

Sommario.

§ 1. Si riferiscono tali questioni, per massima parte, non tanto alla materialità dell'atto sessuale in sè e per sè, come sarebbero ad esempio quelle sollevabili in argomento di matrimonio, quanto alle condizioni intime essenziali dell'atto generativo ed alle sue conseguenze (gravidanza), nonchè ai peculiari caratteri del prodotto del concepimento.

Tali, la necessità di identificare l'imputato di una violenza carnale riuscita fecondatrice, — di risolvere questioni civili subordinate (recognizione di paternità), — di corroborare l'accusa di pretestazione di prole, — di escludere la possibilità di pro-

creazione in argomento di petizione di eredità, e via dicendo.

Prima di addentrarci nella analisi specializzata delle disposizioni legislative, occorre considerare, da un punto di vista generale, la questione della capacità a generare la quale, come costituisce il presupposto fondamentale, una volta risoluto il quale possono prender vita gli altri quesiti specifici, così di per sè sola, può fornir materia di discussione in circostanze speciali.

A parte la attitudine al coito, la capacità a generare può essere modificata e subordinata, sì nell'uomo che nella donna, a varie condizioni. Esaminiamole con brevità, rispetto all'uno e all'altra separatamente.

Uomo. — Affinchè questi sia capace a generare, il suo apparato ghiandolare sessuale deve funzionare normalmente e le vie di emissione del liquido seminale ivi elaborato debbono trovarsi in condizioni idonee di conduzione e di propulsione. Rispetto a questo insieme di fattori dell'efficacia procreativa di un accoppiamento che, d'altronde, per ciò che ne concerne il meccanismo copulativo, può essere perfetto, si possono distinguere varie sorta di impotenza generativa: una *fisiologica*, una *patologica*, una *teratologica*.

La capacità riproduttrice è da natura limitata. Vedemmo già nel capitolo precedente, che la spermatogenesi non incomincia — di regola — altro che quando lo sviluppo dell'individuo è in una fase direi quasi di consolidamento: havvi, dunque, evidentemente un limite inferiore di incapacità fisiologica a generare che male si può fissare in una data precisa, ma che fa presumere esser inetto alla riproduzione il fanciullo e l'adolescente non ancor

giunto a pubertà. Per fissare questo dato in cifre, si può dire oscillar questo limite minimo dai 12 ai 15 anni, pur tenendo conto dei casi eccezionali.

Nel caso concreto si ha da invocare la perizia la quale, oltre a tener conto di tutti gli elementi che portano ad accertare l'avvento della pubertà, deve concentrare intensamente le sue ricerche sulla esistenza o meno dei nemaspermi. Il limite superiore di incapacità a generare è meno netto e sicuro e si citano casi autentici di vegliardi ben conservati che avevano ejaculazioni atte a fecondare (spermatogenesi normale) a tardissima età (80 anni e più).

Nella eventualità, si possono far delle deduzioni assai attendibili dallo stato di vigore fisico e dalle condizioni dei genitali, alle quali deduzioni deve, peraltro, fornire elemento di riprova l'esame dello sperma.

Ma, durante il periodo della vita entro il quale sussiste normalmente la capacità generativa, per effetto, sia di processi morbosi, sia di anomalie funzionali o anatomiche, può l'individuo riuscire inetto alla riproduzione. Tra i fatti di indole prettamente patologica vanno ricordate le malattie testicolari, le quali alterano la compagine strutturale dell'organo, per modo da abolirne la funzionalità specifica in modo primitivo o secondario. Tali la obliterazione dei vasi sanguigni che nutriscono il testicolo, la chiusura dei canalicoli di emissione dello sperma (epididimite, deferentite, ecc.). In questo secondo caso lo sperma non può venir portato all'esterno, ed, in allora, la ejaculazione si residua a una emissione di un liquido torbiccio, secreto dalle vescicole seminali, dalla prostata, ecc., che non è fecondante, non contenendo nemaspermi (azoospermia). La asportazione dei testicoli sopprime,

com'è naturale, la capacità generativa : peraltro lo sperma, già raccolto nelle vescichette seminali, può rimaner provvisto della sua capacità fecondatrice per un periodo di tempo variabile intorno ai 15 giorni (Misuraca-Massazza). È a notarsi che i processi morbosi, che direttamente attaccano la struttura del testicolo, raramente ne disorganizzano tutta quanta la massa, onde è da ammettersi la persistenza, sia pur minorata, della funzione. Meno sicure notizie si hanno sui processi morbosi di indole generale, rispetto ad una ripercussione loro sulla funzionalità testicolare : ad alcuni intossicamenti cronici ed, in ispecie, a quello per alcool, vi è fondata presunzione di attribuir tale influenza, a parte quella innegabile di alterazione qualitativa sul seme. Le *anomalie,* poi, che possono farsi causa di incapacità a generare, si riportano a quei pervertimenti di sviluppo degli organi genitali interni ed esterni sulle quali ci siamo altrove intrattenuti. L'atrofia congenita dei testicoli è causa sicura di *mpotentia generandi :* quando i testicoli non appariscono nello scroto, può darsi benissimo che siano rimasti atrofici nella cavità addominale (anorchidia) ma può altresì ritenersi che essi abbiano ivi raggiunto il loro sviluppo (criptorchidia) : nel qual caso la spermatogensi può compiersi regolarmente. In quanto alla *ipospadia* ed alla *epispadia,* già incidentalmente notammo come tali condizioni, quando non siano in grado massimo, non rappresentino una inidoneità assoluta alla fecondazione, avvegnachè la progressività dei nemaspermi può determinarne la penetrazione fin anco nelle intime vie genitali femminee con effetto di fecondazione dell'uovo.

Donna. — Nella donna, ad un dipresso, ricor-

rono identiche condizioni che nell'uomo, in ordine alla capacità a generare. Dal punto di vista fisiologico, è da osservare che questa si estende, di regola, per quel tanto che perdura la funzione mestruale, la quale è l'esponente, non necessario peraltro, della periodica maturazione dell'ovo. Il periodo mestruale, in media, nei nostri climi perdura per un periodo dai 30 ai 40 anni : suole cessare tra il 40.° ed il 50.° dell'età (menopausa) e manifestarsi tra il 13.°, il 15.°, il 16.°.

Però, in ordine a ciò, registransi numerose anomalie : tali le mestruazioni precoci od ultratardive, irregolari, saltuarie, sospese per lungo periodo d'anni e poi ritornanti, e via dicendo. A parte la mestruazione che, come dicevo, non è in assoluta reciprocanza di rapporto con la ovulazione, la capacità di concepire nella donna si potrae per un periodo assai meno esteso, che non nell'uomo, quella di generare : ed è facile intenderlo, per poco che si rifletta alla parte essenziale che disimpegna l'organismo materno, non solo nella concezione, ma sibbene e più nella gestazione nonimestrale e nella nutrizione ed evoluzione dell'embrione. Onde ricorrono più facilmente le condizioni idonee alla maternità nella età giovanile, di quello che nella età avanzata.

Invero sono rari, e, direi quasi, eccezionali, i casi di gravidanza accertati in età avanzata. Nell'occasione di una perizia che dovetti fare in una causa di *petizione di eredità*, facendo gli opportuni riscontri bibliografici (1) ho potuto assicu-

(1) È interessante riportare qui il risultato di queste ricerche le quali provano quanto di convenzionale e di imparaticcio vi sia in certi dati documentarj che gli au-

rarmi che l'età più avanzata nella quale sarebbe stata sicuramente osservata la gravidanza, sia

---

tori si tramandan l'un l'altro e che divengono *luogo comune* di citazione:

Il caso che diede origine alle mie ricerche era il seguente:

Muore il 1.° settembre l'avv. Domenico V., giudice a riposo, lasciando in suo olografo 3 aprile 1873, fra altre, le seguenti disposizioni:

Erede universale proprietario: il primo maschio che, dopo la mia morte, nascerà dagli *attuali* matrimoni dei quattro miei nipoti M. Ferdinando, Giuseppe, Germano ed Elisabetta e che compirà il 18.° anno di età; ed « in sua mancanza » il primo maschio che, ugualmente dopo la mia morte, nascerà da religiose nozze di qualunque « dei figli dei detti miei nipoti », senza distinzione di sesso. e che compirà il 18.° anno di età; e tale mio erede avrà « al sacro fonte » il nome « *Domenico* »; e, compiuta la suddetta età, esso dovrà assumere il cognome « *V.* ».

Dopo la morte dell'avv. V., mai alcun figlio dai matrimoni dei suoi nipoti primi contemplati. Nel 14 febbraio 1876, il primo maschio da una delle pronipoti (M. Francesca, moglie di un V. Cesare). Ma esso muore di soli nove giorni.

È soltanto il 2 maggio 1876, che, da altro dei pronipoti, Cesare, e da P. Isabella, a lui unita da nozze religiose e civili, nasce il maschio che, avuto il nome di « *Domenico* », ha la fortuna di compiere nel 2 maggio 1894 i diciotto anni.

Nel 1886 i prossimiori del testatore citano davanti al Tribunale di M. Cesare M. ed altri per far dichiarare priva di effetto la instituzione di erede fatta dall'avv. V. ed aperta la sua successione intestata. E, opponendosi a tale loro domanda, Cesare M., per sè e per il figlio allora minorenne, chiede riconvenzionalmente riconoscersi Domenico M. quale erede dei V., purchè raggiunga gli anni 18, e intanto dichiararsi spettante al padre di

quella di 62 anni. Il limite minimo pare, invece, possa esser portato fino al 9.° anno. Si tratta, del

---

lui l'amministrazione dell'eredità e dovuti ai suoi genitori gli assegni mensili disposti a lor favore nel testamento.

Il Tribunale, respingeva, oltre quella degli attori, anche le domande riconvenzionali, osservando che «la chiamata — così esso — del figlio dei secondi nominati, cioè dei pronipoti, non può, secondo la intenzione del disponente, avvenire se non quando si sia certi della detta **mancanza** (del figlio dei nipoti), *la quale non può essere dimostrata che a fronte della* **provata impossibilità** *della nascita di un figlio dai nipoti del testatore*».

E più oltre: « ..... *e per taluno di essi* (nipoti), **avuto riguardo alla loro età,** *non è totalmente esclusa la possibilità della sopravvenienza dei figli*».

Intanto, dei nipoti primi contemplati dell'avv. V., muoiono, senza aver avuto figli dopo la morte del testatore, M. Isabella, addì 25 settembre 1889 e M. Germano, addì 27 dicembre 1886.

E così, avendo Domenico M. già compiuti i diciotto anni, ormai la sua qualità di erede non dipende più che dal verificarsi la *sola condizione* della **impossibilità** della nascita di un maschio da uno degli ancora esistenti matrimoni degli altri due nipoti del testatore, Ferdinando, cioè, e Giuseppe M.

In ordine alla qual circostanza, il Tribunale Civile di M. pronunciava sentenza, accettando la richiesta fatta, in via subordinata, da una delle parti, per la ammissione di una perizia medica col seguente quesito:

«Se possa escludersi in modo assoluto la capacità di generare in S. Ginevra, moglie di M. Ferdinando, nata il 3 novembre 1829 ed in S. Rosalia, moglie di M. Giuseppe, nata il 2 aprile 1835».

La Corte d'Appello, confermando tale sentenza, prescriveva che i periti, nel rispondere al quesito si riferissero tanto al tempo presente, quanto a quello delle citazioni introduttive dei due riuniti giudizi.

resto di quesiti che han da esser risoluti caso per caso. È noto, poi, come l'apparato sessuale

---

La difesa dei M. Cesare, Isabella e Domenico, sull'autorità del professore A., del quale esisteva in atti un parere stragiudiciale, cominciava dall'affermare *essere un dato certo ed elementarissimo della Fisiologia la impossibilità della generazione in donna di oltre 60 anni.*

E continuava, citando le statistiche dell'*Handbuch der Geburtshülfe* le quali confermano tale impossibilità, abbassando ancora il limite massimo della fecondabilità della donna al 55.° anno: statistiche che collimano con quelle riportate dall'Oesterlen nel *Trattato di Medicina legale* del Mascha.

A sua volta la Difesa della M. Caterina affermava che la *scienza non soltanto stabilisce non potersi escludere la possibilità della fecondazione in donna dell'età di 63 anni, ma indica casi di gravidanza in età anche più inoltrata.*

A sostegno della qual tesi, citava l'opinione dell'Orfila, del Gandolfi e del Lazzaretti, l'ultimo dei quali, dopo aver riferito casi di fecondazione oltre i 60 anni, dichiara, a mo' di conclusione,.... *essere il perito medico nella impossibilità di limitare l'epoca della facoltà generativa in uno spazio di tempo determinato.* E cita ancora l'opinione del dott. De-Sinety il quale afferma *potersi verificare la fecondazione molto tempo dopo cessata la mestruazione, 3, 4 e 10 anni.*

E cita pure quanto riferisce il Cuzzi....: *essèrsi vista l'ovulazione eccezionalmente continuare molto tardi: si riferirono difatti casi di gravidanza a 62 anni e da* Courty *perfino a 65 anni.*

Riservandoci di passare in appresso alla valutazione critica di queste opinioni ed affermazioni, riteniamo opportuno di riferirne, a complemento, alcune altre le quali più esaurientemente ci manifestino quale sia lo stato della scienza rispetto all'argomento di cui è questione. Già fino gli antichi scrittori di medicina legale si occuparono del problema del limite massimo della fecondabilità.

della donna nella tarda età subisca, nella fase declinante della vita, un processo del tutto inverso

---

Fortunato Fedeli (*De relation. medicorum*, lib. III, [1602]), accennata la dottrina aristotelica che lo stabiliva al 50.° anno, dice non potersi fissare questo limite, dovendosi desumere la possibilità dei fatti, caso per caso, valutando l'attitudine corporale e l'indole del temperamento.

Prima ancora di Lui [1597], Giovanni Battista Codronchi (*Methodus testificandi*, cap. XVI) ammetteva come dimostrato e *per la ragione e per lo esperimento* che alcune donne nel 60.° anno, ed oltre, avessero potuto partorire.

Poco più tardi, invece, [secolo XVII] Paolo Zacchia, fissa il termine superiore della fecondabilità al 45.° o 50.° anno al massimo; e non esita a dichiarare, come del resto faceva la legge, *eventi mostruosi* i parti che taluno asseriva essersi verificati oltre tale epoca (*Quaestiones medico legales*, lib. I, tit. I, quaest. IX, n. 56-60).

Dagli antichi venendo senza altro ai più reputati tra i moderni e contemporanei scrittori in materia di medicina forense, i quali riepilogano anche le idee di quelli dell'epoche intermedie, vediamo come Taylor (*Trattato di medicina legale*, trad. italiana, Napoli, 1882, pag. 680), parlando della età più avanzata in cui sarebbe stata osservata la gravidanza, dopo aver riportato esso pure la statistica citata dalla Difesa di M. Cesare delle 10.000 donne incinte, nel novero delle quali soltanto tre ve ne sarebbero state che avrebbero varcato il 50.° anno, prosegue come appresso :

« Sono stati pubblicati molti casi eccezionali di donne incinte in età avanzata. È stata riferita l'osservazione di una donna ben conformata, maritata da 19 anni e che divenne incinta a 50 anni. In questo caso è notato che la mestruazione era cessata due anni prima del concepimento (Briand).

« Rüttel ha osservato 12 donne che hanno avuto il loro ultimo figlio in una età variante da 45 a 50 anni.

a quello che in esso ebbe luogo nella giovinezza; in una parola, come, per effetto della involuzione

---

« OLTINGER ha veduto una donna incinta a 70 anni e CEDERSCKJALD ha osservato lo stesso fatto in una donna di 53 anni la cui mestruazione continuava ancora. HALLER cita il caso di due donne che hanno avuto figli a 63 e 70 anni: *ma questi sono casi rari contrari all'esperienza moderna* ».

CASPER così si esprime (*Handbuch der gerichtlichen Medicin*, tom. I, pag. 62).

« Io non posso prestar fede ai casi citati da SIEBENHAAR (*Encyclopädisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde*, II, pag. 609) di donne fecondate a 60 e a 70 anni, nè a quelli citati dal DEVERGIE (*Traité de Médecine légale*, tomo I, pag. 435) ».

« In tutti i casi di questo genere — egli dice — non si tratta di osservazioni scientifiche; per meritare una qualche credenza, bisognerebbe che esse fossero accompagnate da dei particolari ben precisi.

« Io — prosegue— sono spesso interpellato dai Tribunali per dichiarare se sia possibile che due sposi designati possano procreare dei figliuoli. Quando si tratta di donne che sono sulla cinquantina, che da molto tempo hanno perso le mestruazioni, che portano le tracce della decrepitezza, cioè rughe numerose, mammelle floscie e più o meno cascanti, cosce con magre, ecc., si potrà dichiarare, verosimiglianza, che costoro sono ormai sterili. Non sta a me il rilevare quali conseguenze potrebbe apportare al medico il cadere in errore in un caso consimile; ma, nella mia lunga carriera, posso affermare non essermi mai successo nulla di spiacevole a questo riguardo ».

E più sotto: «io posso dire che una femmina è sterile... quando il tessuto della matrice e delle ovaje è in istato di degenerazione ipertrofica od atrofica».

CASPER riporta poi per esteso tre osservazioni personali concernenti delle donne, rispettivamente di 63, di 49 e di 55 anni. Nei due casi, poichè vi erano i segni della involuzione senile, CASPER dichiarò, senz'altro, al

senile, abbia luogo una regressione morfologica ininterotta dell'apparato genitale, la quale adduce al

---

inettitudine alla concezione; rimase dubitativo nel 3.° perchè le condizioni fisiche della donna si mantenevano abbastanza lodevoli.

Hofmann, cui l'unanime consenso della scienza riconosce, insieme al Casper ed al Liman, la massima autorità nella instaurazione della medicina legale moderna, fissa tra i 40 e 50 anni, l'epoca nella quale cessa nella donna — nei nostri paesi — la fecondabilità (*Lehrbuch der gerichtlichen Medicin*, VI ediz. tedesca, pag. 74). Tra i casi attendibili di gravidanza avvenuta in epoca posteriore ne cita alcuni al di là del 50.° anno. Ed aggiunge testualmente: «Nella vecchia letteratura si citano non pochi casi di parti che sarebbero avvenuti in età ancor più avanzata, la credibilità dei quali è, per altro sottoposta a riserve (*muss dahingestellt bleiben*).

«Secondo Barker non vi sarebbe che un sol caso autentico, quello osservato dal Davies, d'una donna che si sarebbe sgravata a 55 anni».

Nel *Trattato di Medicina legale* dello Strassmann si dice: «Oltre i 50 anni, soltanto in via eccezionale si sono osservate delle gravidanze; nondimeno esistono dei casi autentici avvenuti nel 52.°, 53.°, 54.° e 55.° anno di età.

«Quelli che, per altro, si asserisce essere avvenuti al 57.° e al 60.° giustificano non pochi dubbi».

Le opinioni che si hanno in proposito tra gli ostetrici — oltre quella sopra riferita del Cuzzi — sono riassunte — si può dire — in queste poche parole del Mangiagalli (*L'età critica*, «Annali di Ostetrica e Ginecologia», anno 17.°, 1895, n. 1. pag. 48): «I concepimenti tardivi possono dividersi in due classi; la prima comprende i casi in cui l'attività sessuale con tutte le sue manifestazioni si conserva molto al di là dei limiti medii. Lasciando stare Cornelia madre dei Gracchi che avrebbe partorito all'età di 70 anni, appartengono alla prima serie i casi raccolti recentemente da Rodsewitsch dalla

suo rimpicciolimento, alla sua atrofizzazione, alla sua modificazione involutiva anatomica, cui corrisponde la cessazione della funzionalità specifica.

---

letteratura russa, dal 1872 al 1881 in numero di 11, riguardanti donne che hanno partorito da 50 a 55 anni. Io ho osservato nella Clinica di Catania un caso completamente documentato di parto in donna di 56 anni (e un altro in donna di 59 anni ne è riferito nel n. 50, 1895, *Deutsche medic. Zeitung*. KENNEDY riferisce un caso, più meraviglioso ancora, di una donna che partorì a 62 anni, dopo aver avuto altri parti a 47, 49, 51, 53, 56 anni. La seconda classe comprende i casi di concepimento tardivo, più o meno lungo tempo dopo la cessazione della mestruazione. Vi appartengono, p. es., i casi di RENAUDIN di una signora che ebbe un parto a 61 anni, dieci anni dopo la cessazione della mestruazione e di KRJEGER, di una donna che concepì a 50 anni, due anni dopo la menopausa ».

Il dilungarsi ulteriormente nel raccogliere fatti e dati congeneri, oltrechè tedioso, sarebbe inutile; dappoichè risulta evidente dalla semplice lettura dei testi, che in questo argomento la scarsezza di osservazioni sicure, personali o altrui, accuratamente registrate e debitamente controllate, ha indotto gli scrittori a riferir gli uni dagli altri, senza vaglio di critica, senza possibilità di apprezzamenti obiettivi, riportando, con dei tempi condizionali o con dei « *si narra* », delle casistiche alle quali non si può davvero riconoscere pregio di attendibilità di osservazioni scientifiche.

Comunque, è a ritenersi indiscutibile potere l'epoca utile della concepibilità nella donna protrarsi di molto oltre i termini medii. E, come postulati generali, si possono porre i seguenti :

a) doversi ammettere nella donna, come fatto normale, la cessazione della potenzialità generatrice tra il 40.° e il 50.° anno;

b) doversi ritenere possibile la gravidanza tra il 50.° ed il 60.° anno; essere a ritenersi, per altro, un cotale

Quindi, dal punto di vista diagnostico, le condizioni anatomiche di tale apparato ci forniscono in-

---

avvenimento come del tutto eccezionale, e ciò tanto maggiormente, quanto più si vada avvicinandosi al 60.° anno.

Nondimeno, poichè, da un lato, questo limite del 60.° anno, come termine massimo della concepibilità, non è concordemente accettato dagli Autori, essendo smentito dalla casistica e, dall'altro, siccome nel caso in termini la discussione si aggirava intorno a donne che, qualunque siasi l'epoca alla quale vogliasi far risalire il dibattito, avevano varcato il 60.° anno di età, facciamoci direttamente ad affrontare il quesito sulla possibilità (eventualmente, fino a qual'epoca protraibile) di una fecondazione al di là del 60.° anno. Ed incominciamo dall'esame critico della casistica, dividendo questa in due gruppi, il primo comprendente i supposti casi di gravidanza tra il 60.° ed il 65.° anno di età, il secondo concernente i casi al di là del 65.°.

I. Gruppo *(60-65 anni)*.

A parte la Sara biblica e la Cornelia degli Scipioni la quale avrebbe partorito il Volusio Saturnino, chi dice a 62, chi a 70 anni, i casi di parti che si riferisce essere avvenuti il 60.° ed il 65.° anno, e dei quali si ha una qualche notizia scientifica, sarebbero quelli che veniamo a riportare.

Notiamo, per altro, come la citazione di PLINIO relativa a Cornelia non apparisca esatta, sembrando dalla lettura del testo originale che la età di 62, anni alla quale sarebbe stato procreato il Volusio Saturnino, sia riferibile al padre Volusio e non alla madre Cornelia. Ne giudichi il lettore.

CAII PLINII SECUNDI, *Historia naturalis* ex recensione I. HARDUINI [Augustae Taurinorum, ex typis Iosephi Pomba MDCCCXXXI] Tomus tertius, Liber VII, capitolo XII (XIV), p. 81.

dizio sicuro della capacità o incapacità sua a funzionare.

« Mulier post quinquagesimum annum non gignit, majorque pars quadragesimo profluvium genitale sistit. Nam in viris Massinissam regem post LXXXVI annum generasse filium quem Metymathnum appellaverit, clarum est: Catonem censorium octogesimo exacto, e filia Salonii clientis sui. Qua de causa, aliorum ejus liberorum propago, Liciniani sunt cognominati, hi Saloniani, ex quibus Uticensis fuit. Nuper etiam L. Volusio Saturnino, in Urbis praefectura exstincto, notum est Cornelia Scipionum gentis, Volusium Saturninum, qui fuit Consul genitum post LXII annum. Et usque ad LXXV apud ignobiles vulgaris reperitur generatio ».

L'Annotatore dice come sul passo = *notum est Cornelia* = vi sieno nei testi delle varianti:

« in MS nostro, rectius = *notum e Cornelia* = Romana editio, anni 1470, ex conjectura, ut videtur, et emendatione Joannis Andreae episcopi Aleriensis = *notum est Corneliam.... genuisse* = Sed haec minus recte, reclamantibus MSS. H ».

Pare, adunque, che la asserzione di Plinio sia stata arbitrariamente alterata facendo riferir a Cornelia quanto egli dice del Volusio che con lei si congiunse. Ciò apparisce indubbio — parci — da veder come, in tutto il paragrafo, si parli di capacità a generare nei maschi, dopo che nei primi tre versi di esso fu risoluta la questione relativamente alle donne. Altrimenti Plinio sarebbe in contradizione con sè stesso a distanza di poche righe, dicendo, prima, che = *mulier post quinquagesimum annum non gignit* = e, poco dopo, che Cornelia avrebbe generato a 62 anni.

Anche il Plot (vedi appresso) dà al passo di Plinio la nostra interpretazione.

Ecco quindi che anche il leggendario caso di Cornelia, da tutti citato e ricitato, perderebbe ogni valore.

Premesso ciò, vediamo i così detti casi autentici di gravidanze tardive del primo gruppo

Questo lavorìo involutivo si inizia normalmente in una col cessare della mestruazione e va progres·

A) HALLER (*Elementa Physiologiae*, tomo XII, edizione di Losanna del 1788, lib. 28, pag. 142) cita, tra gli altri, un caso di gravidanza a 63 anni.

« *Peperisse visae sunt foeminae anno 54, 58, 60, 63 70 et inter consanguineas meas fuit patritia matrona cuius duo filii post quinquagesimum matris annum nati, in Senatum adlecti, supervivunt dum haec scribo* ».

Di tutti questi casi, del resto, HALLER non ebbe nozione diretta; e, anzi, perciò che concerne i due casi di gravidanza a 63 e a 70 anni, essi sono riferiti dalla antica letteratura. Del caso di 70 anni parleremo in appresso: in quanto poi a quello di 63 anni, HALLER lo riporta da ROBERTO PLOT.

Di questo naturalista inglese del XVII secolo (1640 1696), chimico e storico per giunta, l'Opera più in vista è appunto quella sulla storia naturale delle Contee di Oxford e Stafford = *Natural histories of Oxfordshire and Staffordshire* = che, secondo l'idea dell'Autore, doveva esser il primo saggio di un vasto piano di compilazione della Storia naturale dell'intera Inghilterra. Ivi, insieme alle nozioni di botanica, di chimica ecc., egli registrò notizie che nulla avevan che fare. « PLOT — così dice di lui un suo biografo (*Biografia Universale antica e moderna*, Venezia 1828, vol. XLIV, pag. 442) — lavorava anche in storia ed antichità: inserì delle nozioni di tale genere fra le sue descrizioni di Storia naturale. I prodigi e le stesse cose meravigliose vi trovarono sede; si attribuisce alla mancanza di filosofia sperimentale la sua facilità nel raccogliere dei fatti a cui nessuno dà fede oggigiorno ». Dopo molte ricerche, potei rinvenire quest'opera del PLOT nella Biblioteca nazionale di Pavia. L'esemplare porta, prima del frontespizio, la segnatura di ALBERTO HALLER, con la data del 1747 (forse gli appartenne ?). Nel primo volume = *The natural History of Oxfordshire*, 2.ª edizione stampata in Londra nel 1705 =, nella farraginosa accozzaglia di notizie sull'aria,

sivamente accentuandosi a partire dal 40.⁰, 50.⁰ anno in poi: finchè, nelle donne molto vecchie, le

sull'acqua, sulle piante, sui bruti, sulle arti ed antichità della Contea di Oxford, v'è un capitolo, l'VIII, dedicato all'uomo ed alla donna « *Of Men and Women* » ove, ai paragrafi 7 ed 8 (pag. 198, 199), si parla dell'argomento che a noi interessa. Ed ecco la traduzione fedele del testo inglese.

« Lo stesso PLINIO ci dice che effettivamente degli uomini han procreato dei fanciulli all'età di 60 e di 80 anni; egli cita, a questo proposito, il caso di Volusio Saturnino che dalla matrona Cornelia della stirpe degli Scipioni avrebbe avuto il Volusio Saturnino figlio (quegli che più tardi fu Console), quando aveva 62 anni e fors'anco di più. Lo stesso PLINIO narra di Catone il Censore (antenato di quel Catone che si diè la morte in Utica) il quale avrebbe avuto un figlio dalla figliola di Salonio suo cliente, quando aveva già passato l'80.⁰ anno di età: e narra pure del re Massinissa che avrebbe procreato un figlio, cui fu imposto il nome di Metimatno, quando aveva 86 anni. Ma, per ciò che concerne le donne, egli assevera essere certo che il limite massimo cui può spingersi la loro capacità a generare è a porsi al 50.⁰ anno e che le regole cessano abitualmente in esse al 40.⁰ anno ».

« 8. — Ma io ho un esempio personale in Shetford presso Banbury che mi dimostra essere questo asserto erroneo. Ivi infatti v'è una donna di mia relazione, certa Caterina Tayler, la quale ha fatto un figliuolo vegeto e sano quando aveva 60 anni, del che mi dànno testimonianza anche alcune persone del paese. **E io ho sentito parlare di poi d'una certa signora** (*and i have since heard of one Goodwife*) **Harvey di Smithengreen** nella parrocchia di Leigh, a tre miglia da Worcester **che avrebbe partorito quando aveva 63 anni.** Non v'ha dubbio che questi casi sono addirittura eccezionali ed appena se ne possono noverare di simili in altri paesi. Nondimeno il dott. Boat riferisce nella sua *Storia naturale d'Irlanda* che, tra le donne di quella regione, se ne citano parecchie che continuarono, non

ovaje si presentano enormemente atrofiche, e medesimamente l'utero; sì quelle che questo avendo

---

soltanto ad essere mestruate, ma altresì a manifestarsi fecondabili fino ai 60 anni. Boat narra ancora che suo fratello (!) conobbe alcune donne irlandesi le quali, pur essendo sulla sessantina, non soltanto concepirono e partorirono, ma furono altresì in grado di allattar da sè i loro bambini. Il che — a quanto dice Gul. Piso — sarebbe cosa comune ad osservarsi nel Brasile ».

B) Il LAZZARETTI (*Corso teorico pratico di Medicina legale*, IV ediz., lib. II, pag. 20) riferisce come CAPURON [ultimi del secolo XVIII] racconti di una donna a 63 anni che in via La-Harpe a Parigi avrebbe partorito una figlia.

A dire il vero, per altro, consultando l'opera originale del CAPURON (*Traité des maladies des femmes depuis la puberté jusqu'a l'age critique inclusivement,* Paris 1812) a pag. 16, ove è parola della sterilità, notiamo come egli non citi nessun caso di propria osservazione, limitandosi a riportare l'autorità di PLINIO, di VALESCO DI TARANTO e di HALLER.

Per altro il TEMPESTA, traduttore dell'opera del COURTY di cui verremo tra breve a tener parola, cita esso pure CAPURON, con la differenza, che l'età della donna gravida da questi osservata, sarebbe salita da 63 a 65 anni!

« CAPURON — dice il TEMPESTA nelle sue note alla traduzione — cita il caso di una signora la quale, dopo che cessò d'essere mestruata per parecchi anni, vide il flusso mensile ricomparire all'età di 65 anni: tre mesi dopo essa aveva un aborto ed il feto dato alla luce era di belle forme ».

C) Pure all'età di 65 anni sarebbe stato stato osservato un caso di gravidanza dal COURTY. Così almeno riferisce il CUZZI (*Trattato di Ostetricia e Ginecologia,* vol. I, pag. 130), citando la fonte originale del *Traité pratique des maladies de l'uterus* del COURTY medesimo.

Pare a noi, peraltro, che questa citazione non sia esatta. Invero, compulsando l'originale dell'opera del COURTY

perduto gran parte dei loro elementi specifici; di maniera che sovrabbonda in questi organi un tessuto

---

nella sua traduzione italiana del TEMPESTA (Napoli 1883), a pag. 385, ove si parla *della età della menopausa o della cessazione definitiva delle regole*, è detto testualmente....: « *quest'epoca, come quella della venuta delle regole, è soggetta a grandi variazioni.*

« *Così vi sono delle donne che cessano di essere mestruate a 21 anni. Altre oltrepassarono 60 anni.*

« **Io ho l'esempio di una donna mestruata ancora dopo 65 anni** ».

Si parla qui, come si vede, di mestruazione e non di gravidanza. Il che è tanto più importante, tenendo conto del fatto che sulla natura delle mestruazioni tardive è lecito fare delle riserve, vale a dire dubitare se trattisi di vere e proprie mestruazioni tardive, cioè di perdite periodiche di sangue a scadenza fissa e di ragione fisiologica, ossivvero di perdite sanguigne uterine di natura patologica. Del resto — a parte questo rilievo —, che nel caso del COURTY si trattasse, eventualmente, di una mestruazione o pseudomestruazione, e non di una concezione in atto, si rivelerebbe dalle parole dello stesso COURTY il quale, poco dopo (loc. cit., pag. 392), fa le meraviglie e dichiara come *evento straordinario* il parto avvenuto all'età di 61 anni, dopo un'interruzione mestruale di qualche anno, di cui parla RENAUDIN. — « Quando uno scolo di sangue si stabilisca periodicamente e, dopo un'interruzione prolungata nel ritorno del flusso, si è autorizzati a mettere in dubbio che si tratti veramente di una emorragia mestruale ed è prudenza accertarsi delle cause possibili di questa specie di emorragie periodiche per combatterle con mezzi appropriati. Pur tuttavia non è impossibile che, anche in questo caso, vi siano talvolta vere regole. PURCH mi ha citato un fatto di una persona che è un esempio curioso: dopo di essere restata dall'età di 40 anni fino a quella di 46, cioè a dire per 6 anni, senza flusso sanguigno, essa vide questo flusso ricomparire per la durata di

funzionalmente indifferente (connettivo). Essi quindi null'altro rappresentano nell'economia animale se

---

un anno e scomparire definitivamente in seguito ad una gravidanza che terminò col parto di un bambino vivente. In appoggio di questo fatto, eccone degli altri. LEMOINE ha veduto una gravidanza sopravvenuta in una signora di 46 anni, 3 anni dopo la scomparsa delle regole e terminata nel 182.° giorno colla nascita di una bambina che visse 5 giorni. RENAUDIN ha riportato, a questo proposito, **un fatto ancora più straordinario.** Una signora partorì a 61 anni un bambino ancora vivente oggidì; essa aveva perdute le sue regole 10 o 12 anni prima di tale gravidanza. Sono queste, lo confesso, delle eccezioni: esse però meritano di essere segnalate onde fare evitare gli errori di diagnosi ai quali possono dare origine ».

D) Un caso di gravidanza tardiva sicuramente attendibile, perchè verificato con rigoroso metodo scientifico, è quello che pubblicò il KENNEDY (*Case of Pregnancy in a Woman at the Age of Sixty two* « Edinburgh Medical Journal » vol. XXVII, parte II, 1882, June, pag. 1085). La mattina del 29 novembre 1880 KENNEDY fu chiamato ad assistere la donna M. di 62 anni che trovavasi in travaglio di parto. Era questa la sua *ventitreesima gravidanza.* Era nata nel 1813 e si era maritata nel 1838; nello stesso anno aveva partorito il primo figlio. Mortole quasi subito il primo marito, dopo due anni passò a seconde nozze e fece altri 9 figli (compreso un parto gemellare), nonchè due aborti. — Anche il secondo marito morì e costei passò a terze nozze, facendo altri 11 figli, l'ultimo dei quali in data appunto del 29 novembre 1880. Il penultimo figlio era nato 6 anni addietro e, tra questi due, aveva avuto un altro aborto nel 1878. Durante tutto questo tempo di prolificità, ebbe sempre mestruazioni regolari.

KENNEDY fece le opportune indagini per cerziorarsi della età effettiva della donna e potè convincersi esser corrispondente veramente a quella denunciata (62 anni). Non riuscì a provvedersi la fede parrocchiale di bat-

non vestigia di organi ormai inutili, *caput mortuum*

---

tesimo che rimontava al 1818, ma inferì la veridicità della deposizione da vari criterj. Tali: 1.º I dati che la donna riferiva erano così esatti e concordi che non poteva ammettersi la possibilità d'una pretta invenzione. 2.º Costei nel 1870 era stata a servizio presso KENNEDY stesso: aveva detto allora di essere sulla cinquantina, e di trovarsi in tale età aveva tutto l'aspetto. 3.º Il numero notevole delle gravidanze della donna forniva già un criterio presuntivo della avanzata età di costei. 4.º Si potè appurare che, nel giugno 1879, quando il di lei terzo marito fu adibito al servizio della parrocchia di Selkirk dichiarò aver la sua moglie una sessantina d'anni.

L'importanza di questo caso deriva anche dal fatto della regolarità con la quale i concepimenti si succedettero, una volta passata quell'età che abitualmente segna la cessazione della vita sessuale, come dimostra il seguente specchietto, ove sono segnati gli anni in cui caddero le gravidanze e le correspettive età della donna.

Anno	Età
1865	47
1867	49
1869	51
1871	53
1874	56
1878	60 (aborto)
1880	62

Altra circostanza importante si è che anche le mestruazioni si mantennero regolari per tutta la durata di questa lunga vitalità sessuale.

E veniamo ora al

II. Gruppo (*oltre ai 65 anni*).

Per quante indagini si facciano nell'antica e nella recente letteratura, a due soli si ridurrebbero i casi di

di un sistema destinato ad una funzione che fu e che ormai inesorabilmente tramontò.

---

gravidanza che si dice essere stati osservati oltre tale epoca. L'uno lo cita anche HALLER, non l'altro, che, appena appena, è raccolto dallo SCHENCK nei suoi *Libri « Observationum medicarum, rararum, admirabilium, novarum »* [Lib. IV, *De conceptione*] (Sec. XVI).

A) VALESCO DI TARANTO (citato a questo proposito anche dal CODRONCHI [vedi sopra] nel suo *Methodus testificandi*), medico di grido nella scuola di Montpellier, fiorito sulla fine del XIV secolo, cita un caso di gravidanza al 67.° anno. Ebbi la singolare fortuna di ritrovare, tra gli Incunabuli della Biblioteca Estense di Modena, l'opera maggiore di questo VALESCO la quale, per quanto mutila in fine e senza frontespizio, è preziosa per la sua rarità ed antichità, nonchè pel pregio che le deriva dall'essere appartenuta ad ANTONIO VALLISNERI. (L'esemplare in parola, per quanto mutilo, può essere identificato con l'opera descritta dall'HAIN, *Repertorium bibliogr.*, vol. II, parte II, pag. 381, n.° 15230. La segnatura della opera è « Est. Incun. XIII, H. 8 »). Il testo da me consultato, dal titolo: **Practica Valesci da Tharanta** quae alias dicitur « *Philonium pharmaceuticum de medendis omnibus cum internis tum externis humani corporis affectibus* » impressum Lugdunii per Johannem Trechsel, 1490, al lib. VI, cap. XII, carte CCLXXXI [*verso*, c.] ha in margine una nota manoscritta (del Vallisneri?) che dice:

« Nota de foemina quae concepit sessanta annorum nata et iterum 67 ».

Il testo, opportunamente interpretato ed esteso nelle abbreviature, dice come appresso:

« *Nota ut dicit Costantinus quod ablatio menstruorum aut est naturalis aut innaturalis.*

Naturalis ablatio, ut plurimum, est a 45 annis usque ad 50 vel 55, secundum qualitatem et complessionem et habitudines mulieris.

Sicut accidit de ablatione menstruorum, sic accidit de impraegnatione.

Ora, è principio inconcusso ed inconfutabile che una gravidanza sia possibile unicamente allorquando

---

« Ego tum vidi mulierem bonae habitudinis quae post 60 annum habens menstrua concepit et peperit filium et continenter habuit duos filios et erat in 67.° anno quando habuit ultimum filium. Erat autem foemina carnosa et muscolosa et fortis. *Si autem menstrua fluant post tempora supradicta ille fluxus est innaturalis* ».

B) HALLER (ed altri riferendo da lui) cita il caso d un parto osservato in una donna di 70 anni.

Questa osservazione apparterrebbe a FILIPPO SALMUHT, medico del XVI secolo, che fu Archiatro in Dessau e Zerbit del Principe di Anhalt. La sua opera fu pubblicata dopo la sua morte dal CONRING col titolo: « **Philipp Salmhuti**, Archiatri Anhaltini *Observationum medicarum centuriae tres* ». L'esemplare, che potei esaminare appartiene alla Braidense di Milano e fu pubblicato a Brunswik nel 1648 [*Sumptibus Gotfridi Mulleri, excudit Andraeas Dunckerus.* CIↃ . IↃ . C. XLVIII].

È opportuno riportarne integralmente la osserv. LIX della III centuria (carte 140) che è quella che a noi interessa e che forse non farà sembrare troppo severo il giudizio che del SALMUTH dà l'HAHN (DECHAMBRE, *Dict.*), il quale dice come nella sua opera SALMUTH si mostri bensì osservatore giudizioso, ma troppo amante del meraviglioso; ciò che, più d'una volta, gli ha impedito di scoprire la verità. Ecco testualmente l'osservazione in parola.

« Adulter septuagesimo sexto aetatis anno decollatus, et vidua septuagenaria impraegnata.

« *Quosdam, ad decrepitam usque Senectam foecundos permanere, inter alios, et capularis ille Senex testatur, qui (uti in Annalibus vallis Joachimicae referetur) anno Christi 1565, aetatis vero septuagesimo sexto, propter adulterium commissum, decollatus fuit.*

« Nec non et vidua quaedam in oppido Annaeberga a Scholari, cui alimenta et alia necessaria suppeditarat, eoque interim abusa fuerat, impraegnata. Scimus quidem foecunditatis ter-

non sia in corso la fase regressiva o di involuzione or ora descritta.

---

minum a natura annum aetatis quadragesimum quintum, et sextum plerumque (quosdam enim hunc transjisse, experientia constat) constitutum esse.

« *Viris vero nullum certum procreationis tempus definitum videtur, cum horum quidam ad longam aetatem liberis operam dederint multosque adhuc genuerint. Sic et Platerus de parente suo commemorat, cum post septuagesimum tertium aetatis annum ex secunda uxore sex etiamnum liberos intra decennium suscepisse : itemque huius avum maternum post centesimum aetatis annum adhuc filium procreasse. Non igitur mirum si et praenominatus ille senex adulterium committere potis fuerit, inque eum gallicum illud forte quadrarit :*

« = *Si senex quartam partem modii queat attollere, illum ad congrediendum et generandum adhuc sufficientem esse.* =

« **Quod viduam vero, credo omnino Deum singulari poena spurcissimae istius vetulae obscoenam libidinem et libidinosam obscoenitatem omnibus tandem detegere voluisse ».**

Resulta evidente come, ben vagliando questa casistica, di già così scarsa, essa si riduca ai minimi termini qualora, risalendo alle fonti, se ne cimenti la attendibilità. Ed invero abbiamo veduto come, mentre tra gli Autori moderni le citazioni mal corrispondono all'originale, o sono enormemente incerte e fallaci nei riscontri bibliografici, negli Autori antichi, che, in ultima analisi, si ridurrebbero a due o tre (Plot, Valesco, Salmuth), tali citazioni di casistiche originali, a parte la semplicità delle vedute, concernano casi di cui troppo sommariamente si da notizia, senza che nemmeno appariscano dei sicuri e personali raffronti di date; il che tanto più si sarebbe imposto, vista la stranezza di questi casi contrastanti, non diciamo coll'esperienza odierna, ma con quella di ogni tempo. E che dir poi del caso mirabile del Salmuth il quale, come raccolse le tradizionali dicerie boeme di Joachimsthal intorno al vecchietto adultero, pare abbia

Dato che questa involuzione ritardi, noi possiamo teoricamente ammettere un eventuale protraimento della fecondabilità nella donna; e ciò, fino a tanto che l'apparato suo genitale sia per conservare quelle condizioni strutturali che lo rendono idoneo a sì alta funzione.

Ammesso che questa ipotesi si avveri, si tratterà di una *anomalia*, in eccesso se vuolsi, ma pur sempre tale, a motivo del fatto della persistenza, oltre i limiti fisiologici, di una condizione organico-funzionale cui da natura fu assegnata durata transitoria rispetto alla vita dell'individuo.

Onde, nei casi concreti, chi voglia sostenere la tesi della fecondabilità o della infecondabilità d'una donna di età avanzata, dovrà riferirsi, sia a criterj di presunzione, sia a criterj obiettivi da cui possa desumersi un giudizio correlativo. Le condizioni di

---

raccolto altresì quelle sassoni intorno a quella cotale vedova (*vidua quaedam*) settuagenaria di Annaberga, usata carnalmente dallo studente e, quasi per notorietà svergognante, fatta da Dio diventare feconda?

Conveniamo che, in verità, per le ragioni sopra addotte, alla attendibilità di questi pretesi casi di gravidanze tardive vi è da fare molta ma molta tara; e ciò s'impone tanto più alla mente, se ci facciamo a riflettere come, in sostanza, per massima parte si tratti di osservazioni che rimontano ad epoche remote e che di simili non se ne riscontrano nei tempi moderni, dacchè è in onore il metodo rigorosamente scientifico dell'osservazione. V'è un sol caso che sfidi la critica, che ad incertezze, a dubbi, ad indeterminatezze sia superiore, quello vogliam dire del Kennedy di una donna di 62 anni. Ma nondimeno spingiamoci ad accettare come attendibili e come moneta di buona lega anche gli altri casi di gravidanza del primo gruppo (dai 60 ai 65 anni), rifiutando, senz'altro, ogni fede a quelli del secondo gruppo.

normalità nella fase involutiva si presentano evidentemente con caratteri tanto più netti e bene scolpiti, quanto più l'età della donna sia avanzata. Non facciamo parola della cessazione del flusso mestruale È notorio come la mestruazione possa esser del tutto dissociata dalla funzione ovarica; ond'è che, come la sua mancanza non depone per la morte sessuale, così una sua prosecuzione, od un eventuale suo ritorno tardivo (che spesso null'altro è se non una pseudo-mestruazione, vale a dire un flusso intervallare e periodico di sangue dai genitali dipendente da processi morbosi e che perciò niente ha di comune con la funzione mestruale che è d'indole eminentemente fisiologica), non autorizza senz'altro ad ammettere una riviviscenza della funzione sessuale. I segni clinici di questa involuzione senile del sistema sessuale sono, invece, prevalentemente d'indole anatomica. Tali — per tener nota solo dei più importanti — *l'atrofia dell'utero e delle ovaie, la riduzione dei genitali esterni, l'atrofia della ghiandola mammaria.* Consensualmente si verificano nella donna i segni generali della senilità; e, si noti che, tra questi, può eventualmente aver valore anche un notevole deposito di grasso nei varii organi e tessuti, il che, pur potendo dar l'illusione della floridezza e della rigogliosa vitalità, non è che un imbottimento di un cuscino inerte che va spesso a riempire i vuoti lasciati dall'atrofizzarsi di tessuti utili e di organi vitali e che, già in sè stesso considerato, è indizio di torpore funzionale.

Tutti questi fatti regressivi di involuzione sono *inesorabilmente definitivi;* e, se è concepibile teoricamente un ridestarsi della attività ovarica, una volta stabilitasi la menopausa, ciò non può essere possibile altro che nel caso in cui la vita sessuale sia

sospesa, ma non spenta; il che vale quanto dire che tale risveglio presuppone una permanenza di struttura dall'apparato sessuale in condizioni sufficienti di idoneità alla sua speciale funzione.

Ma che un utero e delle ovaje sclerosate ed atrofiche possano riplasmarsi ad organi specificatamente funzionanti, è *assolutamente inammissibile.*

Poichè esistono casi non dubbi di gravidanza oltre i limiti medii di cessazione della vita sessuale, vuolsi adunque nelle questioni medico-forensi indagare, caso per caso, se e quanto esistano i segni della involuzione sessuale di cui è parola. Ciò, per altro, ha da valere fino ad una determinata epoca della vita, oltre la quale non è concepibile un ulteriore ritardo involutivo. E questo limite massimo si può fissare dai 60 ai 65 anni. Oltre il 65.° anno non si può esitare a dichiarare un paradosso scientifico l'ammettere la possibilità di una fecondazione.

In quanto poi alle condizioni di ordine patologico o teratologico che possono determinar nella donna una incapacità a generare, esse molto spesso si fondono con quelle che ne determinano la inettitudine alla copula e che nel capitolo precedente passammo in rivista. Certe condizioni peculiari, come una soverchia acidità del secreto vaginale che sopprima la vitalità degli spermatozoi, le flessioni e versioni dell'utero, non sono condizioni assolute e tali da far stabilire senz'altro essere una data donna in condizioni da non poter giammai concepire. Per ciò che concerne le condizioni patologiche dell'utero e delle ovaje, vale la stessa osservazione, essendosi verificate delle gravidanze, e non di rado, in uteri presi da cancro, o in donne affette da malattie ovariche gravi. L'atrofia congenita dell'utero o delle ovaie è, invece, condizione tale da render impossibile la

gravidanza: raramente, del resto, in questi casi si tratta di anomalie isolate. La occlusione delle trombe uterine, che è il corrispondente nella donna di ciò che è nell'uomo l'obliterazione dei canali deferent è condizione sicura di sterilità; ma non constatabile nella donna vivente.

La castrazione parziale (ovariectomia unilaterale), com'è ben comprensibile, non sopprime la capacità di concepire.

§ 2. La soluzione delle principali questioni medico-legali in materia di filiazione, una volta definita la pregiudiziale eventualmente sollevabile sulla questione generica della capacità a generare, deve informarsi a criterj desumibili, sia dallo stato di gravidanza in decorrenza (effettivo o supposto), sia dai caratteri del prodotto del concepimento. Diremo quindi brevemente delle principali nozioni relative le quali, eventualmente, possono trovar applicazione anche in questioni penali di aborto criminoso, di infanticidio e di reati contro il buon costume, e pur anco in questioni civili di matrimonialità.

A parte le speciali circostanze del caso che possono indurre il magistrato a porre, o le parti a proporre, il quesito fondamentale in materia di gravidanza « *la tal donna è gravida?* », vi sono delle tassative disposizioni di legge che a tale quesito dànno vita. Tali, ad esempio, quelle contenute negli articoli 110 e 236 del cod. civ.

Art. 110: « Il matrimonio contratto da persone delle quali anche una sola non fosse pervenuta all'età fissata non potrà più essere impugnato.

1.° . . . .

2.° *quando la sposa, ancorchè non giunta a tale età, sia rimasta incinta* ».

Art. 236: « Se alla morte del marito *la moglie si trova incinta*, il tribunale, sull'istanza di persona interessata, può nominare un curatore al ventre ».

È di esclusiva spettanza del medico o di una levatrice l'apprezzamento dei segni della gravidanza. Il giurisperito ha nondimeno da sapere come nemmeno al medico sia possibile, durante tutte quante le fasi della gravidanza, di stabilire in modo sicuro di questa la esistenza. Ciò riesce soltanto nella seconda metà del periodo di gestazione: nella prima metà non si possono aver altro che segni presuntivi, o di probabilità: tali la sopensione dei mestrui, la tumidezza del basso ventre, la pigmentazione della linea medio-addominale; il turgore delle mammelle, la pigmentazione della loro areola, la spremibilità da esse di liquido sieroso albiccio; le modificazioni di colorito e di consistenza della vagina e del collo dell'utero, i fenomeni riflessi di gravidanza (nausee, disturbi digestivi, salivazione, ecc.).

I segni positivi della gravidanza sono costituiti da quei fatti che denotano esistere entro l'utero un corpo con gli attributi di essere vivente. Tali, la asserzione della donna, verificata dall'esame del medico, dei *movimenti attivi accidentali del feto* (1). Questi null'altro sono se non atti riflessi dipendenti da stimoli periferici suscitati da particolari posizioni, e lo riprova il fatto che tali movimenti attivi si possono provocare eccitando, attraverso alle pareti addominali ed uterine, il feto stesso. Questi moti attivi sono distintamente apprezzabili già nel secondo trimestre della gravidanza: nell'ultimo trimestre, poi,

(1) Si sono descritti poi nel feto dei movimenti ritmici, i quali però non sono avvertibili altro che mediante delicati apparecchi di grafica.

oltre ai movimenti localizzati ai singoli arti, si hanno degli spostamenti in massa di tutto il corpo fetale.

Un altro segno sicuro della gravidanza è dato dalla percezione del *battito cardiaco fetale*. Il cuore di un feto, che sia giunto ad un certo grado di sviluppo, rende apprezzabile all'esterno la sua funzione, analogamente a quello che avviene nell'adulto, con la produzione di suoni (i toni del cuore), i quali dipendono da speciali vibrazioni che subiscono le valvole del cuore durante il funzionamento del cuore stesso, che può grossolanamente paragonarsi ad una pompa aspirante e premente, entro la quale il giuoco delle valvole, che ne presidiano i varii orifici, regola la direzione del liquido che vi passa attraverso. Lo stabilirsi nel feto di una circolazione autonoma è assai sollecito: ma è soltanto ad un periodo della vita endouterina, relativamente inoltrato che si ha una circolazione analoga, per quanto rudimentaria, alla circolazione dell'adulto; e, consensualmente, è soltanto dopo raggiunta questa fase della vita fetale, che il cuore può avere assunto massa organica ed acquistato energia sufficiente propulsiva di una quantità non indifferente di sangue. Ciò si verifica, in media, tra il termine del 4.° e l'inizio del 5.° mese di vita endouterina (1). La diagnostica ostetrica insegna ai periti le regole per ben apprezzare i caratteri del battito fetale ed ovviare agli errori che si potrebbero commettere su tale proposito. Quando il medico o la levatrice restino dubbiosi

---

(1) Con alcuni delicati artifici si può, secondo SARWEY realizzare una ascoltazione precoce dei toni cardiaci, fino già dalla 13.ª settimana (v. *Deutsch. med. Wochenschr.*, 17 agosto 1905).

sulla diagnosi della gravidanza, si dovrà soprassedere al giudizio definitivo e chiedere loro un nuovo esame in epoca ulteriore; che è certo come degli esami ripetuti e ben condotti possano portare all'accertamento o meno della gravidanza, quanto più avanzata essa si trovi nella sua seconda metà.

La gravidanza può essere ignorata, simulata, dissimulata o immaginata. Non v'è ragione alcuna per non voler prestar fede, senz'altro, ad una donna, la quale dichiari di ignorare o di aver ignorato di essere in istato di gravidanza. Ciò specialmente può accadere, allorquando essa attraversi la prima fase della gravidanza, quella cioè durante la quale ben poco questa si rende avvertibile. Invero non soltanto nelle primigestanti, le quali possono essere assolutamente ignare dei primi segni subiettivi del nuovo stato, ma puranco nelle donne che già altra volta furono gravide, la concezione può nei primi tempi decorrere senza turbe consensuali riflesse, per modo da passare ignorata.

In quanto alla sospensione delle regole, è a dirsi che questo fatto non è costante, potendosi osservare delle gravidanze, durante i primi mesi delle quali continui regolarmente il flusso mestruale; d'altra parte la fecondazione può avvenire in donne dismenorroiche, abituate cioè alle sospensioni ed alle irregolarità mestruali, le quali del nuovo arresto di flusso possono far conto come di nulla. Una volta però entrata la gravidanza nel secondo periodo, è in verità strano il suo disconoscimento per parte della donna. Nondimeno tale possibilità si può ammettere, ove ricorrano condizioni speciali: tali, primigestazione, debolezza di mente, dismenorrea persistente o permanenza mestruale durante o stato di concezione, mancanza di rapporti carnali

completi (essendo stati concessi tutt'al più atti di lascivia, come toccamenti, sfregamenti dei genitali, ecc.), ovvero rapporti carnali avvenuti in istato di incoscienza, credenza ad uno stato patologico, nella quale la donna può essere indotta da chi la avvicini, e talvolta dallo stesso medico. In alcuni casi di infanticidio è stata sicuramente provata l'ignoranza, per parte della donna, dello stato in cui effettivamente si trovava, fino al momento dello sgravio.

Però, senza escludere tali possibilità, esse rientrano pur sempre nel campo dell'inverosimile e del sospetto, e quindi havvi ragione di pretendere, nel caso singolo, una esatta o, quanto più è possibile, esauriente interpretazione di una consimile contingenza.

Il dissimulare una gravidanza può essere mosso da ragioni d'onore: ciò riesce assai facile nei primi mesi, meno agevole, quanto più la gravidanza è inoltrata. Il simularla è, viceversa, assai facile rispetto al pubblico: mal riesce appo gli intimi e tanto meno può pretestarsi una gravidanza al medico. Per altro è a notarsi che, sì nel caso della simulazione, che in quello della dissimulazione, ben difficilmente quegli sarà in condizione di fare le sue indagini, quando la presunta gravidanza sia in decorrenza; chè — di regola — alle sue verifiche dovrà accingersi in via retrospettiva. In tal caso le ricerche dovranno essere indirizzate a constatare se la donna presenti i segni di gravidanza anteatta, o di parto più o meno recente o remoto; avvenimenti questi, dai quali vi è speranza di raccogliere maggior copia di indizii, quanto minore sia il tempo che da essi ne separa. Oppure, qualunque tempo sia intercorso, se si trattava di primigestazione a ter-

mine, si può dedurne la esistenza delle tracce non removibili che essa lascia nell'organismo della donna come vedremo più avanti. La simulazione della gravidanza può aver per iscopo, talvolta, un ricatto, talaltra, la esecuzione di un abile raggiro diretto a preparar credibilità ad una supposizione di stato: la dissimulazione poi, eventualmente, potrebbe preludere ad una sopppessione di stato (1) (cod. pen., art. 361 e segg.), oppure anche avere come ultimo capitolo l'infanticidio (cod. pen., art. 369).

Fo appena cenno dei casi di gravidanza immaginaria i quali sono osservabili talvolta in donne, per lo più neuropatiche, desiderose di prole, le quali, per effetto di un lavorìo autosuggestivo, possono provare i sintomi soggettivi tutti della gravidanza, ed inoltre avere tumidezza sempre crescente di ventre, soppressione delle regole e via dicendo. Il lettore, che ricorda quanto abbiamo esposto nella Parte Seconda del Libro I di questa operetta intorno alle suggestività delle isteriche, non stenterà a rendersi ragione di questi fatti, che un attento e competente esame medico riesce facilmente a porre nella giusta luce.

Il secondo quesito, che può farsi in materia di gravidanza, ne concerne la data e ne può essere opportuna la proposizione in varie circostanze; più di sovente si tratta di violenze carnali riuscite fecondatrici; casi questi nei quali soltanto la legge, oltre a dar fondamento alle comuni azioni civili di risarcimento di danno, autorizza, come nel caso di ratto, la ricerca della paternità (cod. civ., articolo 189). La diagnosi della data della gravidanza

(1) Cfr. *Archives de l'Anthropologie criminelle*, XI, 1896, pag. 379.

si può fare soltanto approssimativamente durante la sua decorrenza. I criterii principali, cui si può ricorrere, soglionsi desumere, in via storica, dall'epoca della scomparsa dei mestrui e da quella dell'avvertimento dei primi moti attivi del feto. Ma, come si comprende, trattandosi di deposizioni della parte interessata, conviene accoglierle con riserva. Obiettivamente, oltre che della constatabilità o meno del battito cardiaco e dei movimenti attivi del feto, si suol tener conto del volume dell'utero. In genere, il suo fondo raggiunge, al quinto mese e mezzo di gravidanza, la cicatrice ombelicale: prima e dopo trovasi proporzionatamente più in basso o più in alto. Peraltro i dati determinabili dall'altezza in livello dell'utero sono sottoposti a molte oscillazioni individuali. Molto migliori elementi di giudizio, in ordine all'epoca della fecondazione, si possono rilevare dai caratteri del prodotto del concepimento. Ma di ciò in appresso.

Durata della gravidanza. — In varie disposizioni legislative, il termine massimo della gravidanza è fissato al 300.° giorno da quello della presunta fecondazione (cod. civ., art 57, 160, 162, 163, 169).

Nelle condizioni comuni, la evoluzione della gravidanza suol compiersi nel termine di 280 giorni: vi sono, per altro, delle oscillazioni fisiologiche, sia in meno che in più: e il legislatore, fissando il limite volgarmente ritenuto come massimo ed insorpassabile della durata della gestazione ha ritenuto di ovviare ad ogni inconveniente. Il che, peraltro, non salva dalle contestazioni, pur dovendosi riconoscere che ciò accade solamente in casi ultraeccezionali. Invero delle osservazioni inconfutabili e rigorose, fatte in casi nei quali un solo

coito era stato esercitato sulla donna, hanno dimostrato potersi spingere il limite della gestazione oltre il 300.° giorno dal congresso carnale fecondatore. Valga il seguente quadro sinottico ove Simpson (1) ha raccolto in cifre procentuali la durata della gravidanza a termine secondo, le osservazioni di tre autori (vedi pag. seg.). — Winckel (*Handb. der Geburtshülfe*, I Abth., Kap. V. *Dauer der Schwangerschaft*) cita altre statistiche (Schlichting ed Issener, Ahlfeld) sulla base delle quali e delle esperienze proprie, ammette doversi accettare delle durate di gravidanza, con feti aventi caratteri di feto a termine, di un *minimum* di 236 ed un massimo di 334 giorni. È importante a notare che dai dati desumibili dal prodotto del concepimento non si possono dedurre conclusioni di certezza sulla durata della permanenza di esso nell'utero.

Alcune delle considerazioni esposte nel capitolo precedente possono darci modo di intendere le eventuali *serotinità* della gravidanza la quale può, come abbiam visto, spingersi anche al di là del limite massimo fissato dal legislatore.

A noi può esser nota, con determinatezza maggiore o minore di indicazione, l'epoca del rapporto sessuale, ma ciò non autorizza nulla di più che delle semplici induzioni sul momento della fecondazione. Ora, in ordine a questo istante dal quale si inizia il concepimento, si debbono considerare varie circostanze. In linea generale, deve ammettersi che le condizioni più confacienti per l'avvenimento della fecondazione siano a vedersi nello

(1) Cfr. YOUNG, *Graviditas serotina et praecox* (*Edimburgh Medical Journal*, vol. XXVIII, parte I).

Durata della gravidanza computata		AUTORI:		
in settimane	in giorni	Merriman	Murphy	Reid
37 . .	252-259 . .	2,65 . .	7,14 . .	4,60
38 . .	260-266 . .	11,40 . .	8,33 . .	9,60
39 . .	267 273 . .	12,28 . .	16,07 . .	16,20
40 . .	274-280 . .	29,00 . .	16,66 . .	26,20
41 . .	281-287 . .	19,30 . .	23,21 . .	22,40
42 . .	288-294 . .	13,16 . .	12,50 . .	12,60
43 . .	295-301 . .	8,77 . .	14,86 . .	5,60
44 . .	302-324 . .	3,50 . .	1,20 . .	2,80

e oltre fino alla 46.ª

stato di massima perfezione dei due elementi germinativi; e cioè il nemasperma, appena emesso dall'organismo maschile ed immesso nelle vie genitali femminili, e l'ovulo tosto che, maturato, si distaccò dal follicolo in cui albergava. Ora, ciò può verificarsi nella copula abituale, ma è eccezionale che ricorra nel congresso carnale unico o casuale. D'altra parte devesi sicuramente ammettere che, tanto il nemasperma, quanto e più l'ovulo, possano permanere inalterati per un tempo più o meno lungo (fino a 10 giorni i nemaspermi, ancor più l'ovulo) entro gli organi genitali della donna: quindi in ciò noi vediamo già una causa di errore nel computo, che si voglia fare della durata della gravidanza, prendendo per punto di partenza l'epoca dell'accoppiamento.

Altra causa di errore deriva dal riferimento che si suol fare dell'inizio della gravidanza all'epoca in cui avrebbe dovuto cadere l'ultima mestruazione, la quale, viceversa, mancò. Ora, rispetto a ciò, devesi considerare: 1.º che possono presentarsi le regole quando già sia in evoluzione la gravidanza; 2.º che non è ancora pacificata la controversia, cui già altrove accennammo, relativa alla circostanza se l'ovulo fecondato sia a considerarsi maturato nell'ultima mestruazione avvenuta, ossivvero in corrispondenza cronologica con la prima mestruazione che mancò; 3.º che, oltre a ciò, possono avvenire la maturazione ed il distacco dell'ovulo nell'intervallo tra l'uno e l'altro periodo mestruale. È facile il vedere come tali contingenze possano farsi causa di fallacia notevole dalle nostre congetture. In ultimo, le indagini embriologiche ci dimostrano come, anche avvenuto l'incontro e la penetrazione del nemasperma nell'interno dell'o-

vulo non possa considerarsi iniziato, senz'altro, il lavorìo della concezione, inquantochè questa non data altro che dal momento in cui il pronucleo maschile ed il pronucleo femminile si sono fusi e si è iniziato nel nuovo nucleo il lavorìo attivo di cariocinesi che preludia alla segmentazione.

Adunque, si vegga a quanti fattori può essere subordinato l'avvenimento della fecondazione e si giudichi se si possa rigorosamente riferire i nostri computi sulla durata della gravidanza al momento in cui ha luogo l'atto grossolano dell'accoppiamento sessuale o ad un'epoca, ancor meno esatta nei suoi rapporti col fatto della fecondazione, quale può essere l'emorragia mestruale. È inutile, poi, il rilevare come, medicalmente parlando, la gravidanza sia a giudicarsi di fatto compiuta od interrotta, allorquando si inizia il travaglio del parto. Ora, se si tien conto dalla circostanza che tale travaglio può durare anche qualche giorno, nell'ipotesi, sarebbe addirittura ingiusto il valutare il termine della gravidanza al momento in cui il prodotto venne alla luce e non invece a quello in cui si iniziarono le doglie. Concludendo su questo punto, è a raccomandarsi al magistrato la massima circospezione nel giudicare di simile materia. Egli ritenga, peraltro, per fermo che, nella immensa maggioranza dei casi, il limite massimo di 300 giorni fissato dalla legge per la durata della gravidanza, offre margine più che sufficiente per la soluzione delle questioni civili connesse con questo argomento.

Però, siccome la scienza registra su questo proposito delle eccezioni (1), e dà modo di interpre-

(1) Caso di parto serotino, *Centralblatt für Gynäkologie*, 1894, n. 24, p. 575.

tarle, vuolsi nel singolo caso contemperare equamente le sanzioni di un termine cronologico fisso e reciso, con la equità e la verità scientifica, accogliendo e discutendo i motivi e le circostanze che, nel caso speciale, possono convalidare od infirmare la veracità di un asserto della parte interessata che, come questo, implica sì elevati principii di moralità e di diritto. Concetto, questo, che, purtroppo, come l'esperienza dimostra, non fu fin qui accolto dalla giurisprudenza (1).

Più difficile è l'interpretazione della condizione inversa di cose; vale a dire della parturizione di prodotti i quali appaiano troppo sviluppati in rapporto alla durata incompleta delle gravidanze. La questione può esser importante in argomento di diritto civile e penale. A me ne occorse un caso in cui, conoscendosi esattamente e sicuramente il dato della unicità di un coito violento, il prodotto del concepimento, venuto alla luce soltanto dopo otto mesi e mezzo, aveva qualche carattere di ipermaturità (lunghezza 0,52) sul che il colpevole basava la sua eccezione defensionale. — Come già dicemmo, i caratteri oggettivi del feto, pur costituendo dato di valore, non sono assoluti, potendo dei feti portati durante una gestazione non andata a termine, essere maturi e viceversa. — In massima si può dire che, specialmente rispetto al dato della lunghezza del prodotto, sono possibili delle differenze di 10-18 giorni nella durata della gravidanza che dalla lunghezza si vorrebbe indurre. — Lo stesso

(1) Cfr. la voce *Gravidanza* [medicina legale] nell'*Enciclopedia medica* del Vallardi, serie I, vol. IV, parte I, pag. 1120, ove il prof. GURRIERI ha raccolto varii di questi giudicati.

vale, se pure in minori proporzioni, pel dato del peso.

Gravidanza multipla. — Questa comprende i casi di gravidanza multipla propriamente detta (*gemellare, trigemellare*, ecc.), come quelli di *superfecondazione* e di *superfetazione*. Il giurista deve avere qualche noziono di questi fatti, perchè essi possono fornire materia di discussione in tesi di legittimità o di disconoscimento di prole. Sarà facile scorgere la ragione di ciò, dopo che avremo svolto alcune considerazioni d'indole medica in proposito.

La gravidanza multipla propriamente detta dipende dal fatto della fecondazione contemporanea di più ovuli o anche di un solo ovulo il quale abbia più di una vescicola germinativa, ovvero quando questa, pur essendo unica, sia in condizioni speciali di segmentabilità, circostanza su cui non giova qui l'insistere. Parrebbe, a prima giunta, che dato un tale avvenimento, i due o più prodotti del concepimento dovessero seguire le fasi di evoluzione di un feto unico in condizioni comuni. Il che non si verifica.

In primo luogo, nessuno dei feti raggiunge, per quanto la gravidanza possa essere andata a termine, lo sviluppo di un feto unico a maturità: in secondo luogo, lo sviluppo dei prodotti multipli è ineguale, sia per dimensioni che per peso: e tale disuguaglianza può, talvolta, essere notevolissima (300-600 gr. e più).

La maggioranza degli ostetrici designa, poi, col nome di *superfecondazione* (*superimpregnazione* di alcuni) la fecondazione di due ovuli appartenenti allo stesso periodo mestruale dovuta a germi maschili provenienti da due diversi coiti, succedutisi, cioè a distanza di qualche giorno. La *superfeta-*

zione, sarebbe invece una nuova fecondazione avvenuta in un ovulo appartenente ad un periodo mestruale diverso da quello cui apparteneva l'ovulo già in antecedenza fecondato.

Niun dubbio regna sulla possibilità della superfecondazione: molte ragioni invece militerebbero contro la ammissibilità della superfetazione, perchè: 1.° una volta in corso una gravidanza, si ritiene, sulla base di numerosi fatti di osservazione diretta, che la ovulazione si sospenda; 2.° è certo altresì, che, in allora, la oppilazione delle trombe uterine, l'ingombro della cavità uterina dato dal rigonfiamento della mucosa e dalla presenza dell'ovulo fecondato e già in via di evoluzione, nonchè la chiusura del canale del collo uterino occupato dal così detto tappo gelatinoso, impediscono o rendono almeno eminentemente problematica la penetrazione e la ascensione dei nemaspermi. Se non che, a queste considerazioni teoriche si sono obiettati i risultati della osservazione clinica con i quali si è creduto di poter sostenere la possibilità della superfetazione in condizioni normali di struttura dei genitali. Tali risultati sono di due ordini: 1.° riferisconsi ai casi di espulsione di feti maturi a distanza più o meno notevole di tempo tra di loro (1); 2.° concernono

---

(1) Il POMARA (*Gazz. degli Ospedali e delle Cliniche,* 1900, XXI, n. 126) riporta il seguente caso. Il 13 febbraio 1896 una donna partorisce un feto a termine. Durante il puerperio continua ad avvertire senso di peso e di pienezza dell'utero. L'esame obiettivo, fatto dopo qualche giorno, conferma l'esistenza di una tumefazione uterina. Un mese più tardi, sintomi oggettivi evidenti di gravidanza. Il 13 luglio, parto di un nuovo prodotto, a termine. A ragionar sulle date, si dovrebbe ammetter, dunque, che il secondo prodotto dovesse provenire da un incontro del seme con l'uovo verificatosi dopo la 12.ª settimana della gravidanza già in corso!

i casi di espulsione contemporanea di feti a grado differente di sviluppo. Ora, questi fatti, d'altronde innegabili, non costituiscono in verun modo la prova provata della possibilità della superfetazione, inquantochè sono spiegabili ammettendo il predominio di sviluppo di un feto sull'altro, per modo che, pur essendo essi concepiti in un medesimo istante o in epoche ravvicinate, l'uno compia la sua evoluzione regolare nonimestrale e l'altro, rimasto arretrato nel suo sviluppo, una volta liberato dal compagno sfruttatore, continui per suo conto l'evoluzione verso il raggiungimento della maturità. Più facile è, peraltro, che il parto liberi contemporaneamente la donna del feto a termine e di quello immaturo. Queste considerazioni, adunque, hanno un qualche valore per spiegare altrimenti i casi addotti come prova di superfetazione, ma, d'altra parte, non possono in modo assoluto eliminare la possibilità di una superfetazione propriamente detta, *strictó sensu*, come fatto del tutto eccezionale.

Consideri il giurista come poi, eventualmente, queste deduzioni possano fornir nuova materia di discussione in ordine al quesito della durata massima della gravidanza di cui poco sopra ci siamo occupati.

La conclusione pratica è che, in casi di gravidanza multupla, può accadere che un feto pigli enorme sopravvento sullo sviluppo degli altri, per modo che si abbiano parti, a distanza, di feti maturi o parto unico di feti a differente grado di evoluzione. *Il che non costituisce criterio sufficiente per ammettere, senz'altro, accoppiamenti sessuali a distanza correlativa.* Tale dato può assumere valore pratico quando sia discussione di legittimità

di quello di questi due infanti che venne ultratardivamente alla luce.

Nell'ipotesi di contestazioni, le indagini sulla donna e sui prodotti, il criterio storico sulle condizioni di salute, su quelle del funzionamento dell'apparato sessuale, sui parti precedenti, ecc., potranno dar modo di intendere l'avvenimento. Si tenga, peraltro, presente, come criterio di massima, che, in condizioni normali di organi, la possibilità di superfetazione vera e propria è evenienza assolutamente straordinaria.

§ 3. L'art. 37 del codice civile dispone che il divieto per la donna a contrarre nuovo matrimonio, prima che siano decorsi dieci mesi dallo scioglimento o dall'annullamento del matrimonio precedente, cessi, quando ricorrano le circostanze, di cui all'art. 107 cod. civ. (impotenza), *e non abbia più ragione d'esistere dal giorno in cui la donna abbia partorito.*

Può adunque presentarsi pel magistrato la opportunità di dover invitare un perito a visitare una donna e rispondere se tale condizione contemplata dal legislatore siasi in lei verificata. Ed è necessario per lui a sapersi che, tanto più esauriente sarà questa risposta, quanto più ravvicinata sarà la visita medica all'epoca del parto. Diversamente, trattandosi di parturizioni ripetute o di parto ad epoca poco inoltrata di gravidanza, i segni che il perito potrebbe raccogliere sarebbero incerti o fallaci. I segni di un avvenuto parto sono diretti ed indiretti: questi secondi consistono, più che altro, in quelli deponenti per la mancanza di una gravidanza in atto i quali sono assai facili a stabilirsi, quando, eventualmente, la gravidanza fosse ad epoca inoltrata. I segni diretti possono suddividers

in quelli indicativi di un parto recente ed in quelli che denotano avere, quandochessia, la donna in esame partorito. Una volta sgravatasi la donna dal prodotto del concepimento, essa entra nel così detto puerperio, la cui fenomenologia è caratteristica, pur variando nella sindrome a seconda dell'età della gravidanza che cessò, ed a seconda pur anco del tempo omai intercorso dallo sgravio al momento in cui cade l'esame. È facile il farsene un'idea, ripensando, da un lato, al trauma esercitato dal parto sulle vie genitali; dall'altro, agli immancabili fatti di involuzione del sistema genitale esterno e dell'utero e, subordinatamente, alla nuova funzione che assume l'organo mammario.

Così il perito, riferirà, eventualmente, di aver trovato i genitali della donna sanguinolenti, caldi, tumidi; i residui imenali e la forchetta vulvare (se trattasi di primipara) lacerati di fresco; lo stesso nel collo dell'utero. Questo è ridotto di volume e si rende apprezzabile come un corpo duro e mobile, poco al disopra della sinfisi del pube, cioè nell'ima regione del basso ventre; corpo, che, nei casi di involuzione normale, va sempre più riducendosi in volume. Dai genitali, poi, comincia a fluire il cosidetto scolo lochiale, il quale altro non è se non un misto di sangue, siero, coaguli fibrinosi, epitelii, residui di caduca, ecc., è insomma un liquido denso, di odore *sui generis* e di colore prima rosso, poi di tinta di carne lavata, poi bianchiccio, liquido che è l'esponente, da un lato, della reazione vitale delle parti genitali al trauma del parto, e, dall'altro, il prodotto del processo di reintegrazione a normalità degli organi genitali in cui la gravidanza indusse tanto notevoli modificazioni.

Le pareti ventrali si presentano floscie ed esu-

beranti e, specialmente in basso, mostrano le così dette smagliature di un colore roseo o vinoso, le quali non sono altro che sgranature sottoepidermiche del derma, prodotte dalla soverchia distensione cui il ventre, negli ultimi tempi della gravidanza, fu sottomesso per effetto dell'accrescimento in volume dell'utero. Le mammelle, dopo lo sgravio, cominciano a funzionare: per un paio di giorni tutto si riduce ad uno stato di manifesta turgescenza congestiva, poi comincia a gemere il secreto, sulle prime denso e giallastro (colostro), poi decisamente con i caratteri del latte. Noto come, talvolta, la secrezione mammaria possa mancare: talaltra invece (lo accenno, dacchè si presta l'occasione) protrarsi molto e molto tempo dopo il parto: il che potrebbe dar luogo ad equivoci come talvolta è accaduto, data una eventuale questione di soppressione di infante o di altra configurazione giuridica consimile (1).

Nelle condizioni normali, il periodo puerperale suole essere terminato a capo di 10, 12 giorni; peraltro, allorquando abbia luogo un processo di subinvoluzione dell'utero, può protrarsi. Il medico può, specialmente fondandosi sui resultati dell'esame microscopico dei lochi, stabilire l'epoca più o meno approssimativa a cui risale il parto.

Ad una distanza notevole di tempo dall'avvenuto parto, è possibile, in genere, il diagnosticarne l'avvenimento, ma non decidere se si tratti di un parto unico o ripetuto.

Nella donna vivente l'elemento diagnostico più

---

(1) Cfr. CORRADO, *Giornale di medicina legale*, anno II, 1895, p. 72 e SCHILLING, *Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medicin*, 1893, V, pag. 89.

prezioso è dato dalle condizioni del collo uterino il quale, nella nullipara, è rotondeggiante ed ha una apertura regolarmente circolare, mentre che, nella donna che ha partorito, quest'apertura suol essere deformata, più ampia, cangiata come in una fenditura frastagliata qua e là da crespe derivanti da cicatrici. Inoltre, in tutti i diametri, il volume del viscere apparisce molto maggiore nella donna che partorì, di quello che nella donna che mai partorì.

A chiudere queste succinte nozioni su gravidanza, parto e puerperio, dirò come omai sia provato poter la donna rimaner fecondata anche durante il periodo puerperale. Il che, a parte le eventuali applicazioni forensi, è una nuova riprova della non necessaria solidarietà tra il processo mestruale e la ovulazione.

§ 4. Ed ora passiamo a parlare dei criterii medico-legali in materia di filiazione desumibili dall'esame del prodotto del concepimento. Il cod. civile stabilisce (art. 159) *essere il marito il padre del* FIGLIO *concepito durante il matrimonio*, e nel successivo art. 160, sancisce il principio *presumersi concepito durante il matrimonio il figlio nato non prima di centoottanta giorni dalla celebrazione del matrimonio nè dopo trecento*. La legge, in tesi di legittimità di filiazione, si informa al concetto della personalità giuridica dell'infante la quale non può presumersi esistere altro che allorquando esso, una volta disciolto dal legami con l'organismo materno, viva di vita propria e sia idoneo, pel grado di evoluzione organica conseguito, a continuare a vivere di vita propria (vitalità).

È soltanto allora che egli, rispetto al *paterfamilias*, è *figlio*, e, rispetto allo Stato, *cittadino;* tanto

è vero che, prima di quell'epoca di conseguita vitalità, ad esso non si attribuiscono i caratteri della capacità civile (successioni e trasmissioni ereditarie [vedi appresso]) e nemmeno, d'altra parte, si esigono, per ciò che lo concerne, le formalità di stato civile (indifferenza delle denunzie dei prodotti abortivi [vedi appresso]). A lato di questa *non vitalità*, che potremo chiamare assoluta, havvi poi la *non vitalità* relativa la quale si riferisce a quei casi nei quali, pur avendo il prodotto del concepimento oltrepassato quel termine di vita endouterina che si ammette come limite inferiore della vitalità, nondimeno esso non è adatto a continuare la vita, per trovarsi in condizioni speciali di organizzazione che non lo permettono.

Mal si riesce a stabilire quando precisamente cada, durante il succedersi delle fasi della vita embrionaria, quel limite cronologico entro il quale sia da ammettersi la non vitalità del prodotto: limite fuori del quale, viceversa, essa sia accettabile. Tale questione si ripercuote nelle incertezze pratiche di applicazione per le sanzioni giuridiche dell'aborto e, rispettivamente, dell'infanticidio, come vedremo a suo tempo.

Questo termine di divisione non può concepirsi come un *momento limite*, sibbene come una *fase* o come un *periodo limite;* e, in ordine a questo rilievo, apparirebbe fallace il criterio adottato dal legislatore di stabilirlo invece perentoriamente al 180.º giorno dalla presumibile fecondazione. Invero esso potrebbe considerarsi addirittura erroneo, qualora si intendesse di applicarlo estensivamente a tutte le questioni (sì d'indole civile che penale) correlative alla vitalità del feto, perchè la scienza non potrebbe assolutamente accettarlo in

esi generale, dimostrando la esperienza come la vitalità del prodotto del concepimento abbia a considerarsi raggiunta intorno ai 200, 210 giorni di vita endouterina (1). Nondimeno, come vedemmo giustificata la sanzione del limite massimo di gestazione fissato giuridicamente al 300.° giorno, così altrettanto accettabile apparisce la statuizione del limite minimo al 180.°; perchè, se già la scienza ammette poche probabilità di vitalità nel prodotto del concepimento venuto alla luce prima che sia spirato il 7.° mese di vita endouterina, *a fortiori* si dovrà ammettere che un prodotto nato vivo e vitale ad epoca ancor meno inoltrata di gravidanza (180 giorni) non possa esser stato procreato in un amplesso che, al *maximum*, daterebbe da tale epoca. Certo, che, come per il termine massimo v'è da considerar la serotinità del parto, così, per quello minimo, si dovrà tener presente la precocità del parto stesso. Peraltro militano nei due casi condizioni ed elementi di fatto molto differenti; perchè, se in ordine alla serotinità, vi son da calcolare molti coefficienti che possono dar modo di intendere un ritardo di concezione, in tesi di precocità, per quanto si conceda, si potrà ammettere un concepimento avvenuto pochi istanti dopo il coito, non in anticipazione. Quindi la precocità del parto non potrebbe intendersi altro che come una precocità, o, meglio, una sollecitazione ed una intensificazione

(1) Si può ammettere che, con opportuni presidii (incubatrici, ecc.), si possa mantenere in vita anche un prodotto più immaturo: ma si tratta, come si vede, di casi strani ed eccezionali verificabili in condizioni del tutto speciali le cui risultanze non possono, quindi, generalizzarsi.

dello sviluppo dell'embrione, come già abbiamo veduto.

Come il legislatore, pur limitandosi ad una prescrizione semplice e non fatale di date, le ha in ogni modo stabilite, vediamo quali sono i caratteri del prodotto del concepimento che indicano esser questo giunto o no al 180.⁰ giorno di vita endouterina, — od averlo oltrepassato ed, eventualmente, di quanto, — o essere decisamente pressochè a maturità o addirittura maturo.

Nelle questioni civili di legittimità di prole per lo più si tratta di aver in esame dei prodotti del concepimento viventi; per altro, in date circostanze, la contestazione può anche aggirarsi intorno a neonati che siano morti (prova di concezione adulterina, successioni e trasmissioni ereditarie contestate): talvolta il cadaverino fu inumato e la questione può sorgere tardivamente, quando non sia più possibile la prova del materiale, o dal tentarla non ci si possa ripromettere un qualche pratico resultato. Nondimeno è a raccomandarsi al magistrato di cercar ogni via per eseguire sul materiale l'esperimento della perizia anche nei casi di pregressa inumazione, allorquando, ben inteso, si sia sicuri del recuperamento del cadaverino senza pericolo di errori. Ne dirò la ragione in appresso.

Quali sono intanto i caratteri di *maturità* del neonato?

Nello sviluppo del feto vi sono dei caratteri, diciamo così, d'insieme e dei caratteri specifici; fallaci i primi, meno incerti i secondi; ma, sì questi che quelli, indicativi più di un'epoca della vita endouterina di quello che di un determinato momento dell'evoluzione fetale. Di più, si tratta di

elementi che, attesa la loro incostanza, valgono più complessivamente di quello che presi isolati uno per uno.

Il *peso*, come esponente dell'insieme complessivo dello sviluppo organico, è un buon elemento di giudizio nelle condizioni normali, poichè segna, nel suo progressivo aumento, delle tappe assai bene definite: peraltro è un elemento di giudizio troppo variabile, molteplici essendone le cause di oscillazione. Basti accennare ai vizii di nutrizione, alle malattie materne e fetali. A parte questi rilievi, il peso dell'infante, nato a termine, varia, nella media, dai 3000 ai 3500 grammi. È superfluo l'accennare che, a parte le differenze individuali, il peso dell'infante sarà, di regola, d'assai inferiore alla media nei casi di gravidanza multipla, pur anco in quello tra i prodotti che abbia preso predominio sugli altri in sviluppo. Devo far notare come, nei primi giorni dopo la nascita, il peso del feto vada diminuendo o rimanga stazionario: è facile il darsi ragione di questo fatto, per poco che si ripensi come il neonato si spogli, per così dire, di certi prodotti ammassati durante la vita fetale, quali, a mo' d'esempio, il contenuto dell'intestino (meconio): di più la sua pelle, così eminentemente permeabile, favorisce l'evaporazione; ed, in ultimo, la respirazione porta nell'intimo dei tessuti un risveglio delle combustioni sì languenti durante la vita fetale, attivando il lavorìo dell'intimo chimismo vitale. A seconda che questo insieme di coefficienti di deperdimento prevalga o si equipari alla riparazione nutritiva, avremo adunque diminuzione o mantenimento allo *statu quo* del peso constatato al momento della nascita. Ciò dura, peraltro, 6, 8 giorni in condizioni nor-

mali: dopo, il processo assimilativo prende il sopravvento e l'aumento di peso è rapido e progressivo.

Anche in neonati, che muoiano poco dopo nati, si osserva una rapidissima ed anche più intensa diminuzione del peso, per semplice effetto della evaporazione.

Tutto ciò è detto come dato di media, perocchè, come fu già accennato incidentalmente, vi sono feti, che sono prodotto di gestazioni incomplete i quali hanno pesi di feto maturo, e, rispettivamente, feti, prodotto di gravidanza semplicemente a termine, che hanno pesi di feti ipermaturi (4000 fino a 6000 grammi!).

La *lunghezza* del neonato a maturità ha caratteri di maggior costanza, poichè risulta, in definitiva, dallo sviluppo del sistema scheletrico che procede per tappe assai definite e regolari ed è meno sottoposto a cause di oscillazione. Ed invero è ammesso comunemente che la lunghezza del feto sia tra i caratteri più approssimativamente esatti che denotano il grado di sviluppo raggiunto dal prodotto del concepimento, almeno nell'ultimo trimestre della vita endouterina. Tanto ciò è vero, che la lunghezza del feto è quella che meno risente delle varie cause perturbatrici che influenzano altre condizioni organiche, ad esempio il peso. Ed infatti tutti gli autori che si sono occupati dell'argomento segnalano il fatto che, nonostante la frequenza in esilità dei pesi dei neonati e dei feti esaminati, la lunghezza loro non discostasi dalle medie ordinarie, anche allorquando la deficienza in peso è conseguenza di grande gracilità, o di condizioni patologiche congenite. È noto infatti come, dal sesto mese in poi, la dimensione del feto soglia segnare

un andamento progressivo regolare di 5 in 5 centimetri per mese, in modo da render possibile il calcolare l'età del feto stesso col solo dato della lunghezza.

La lunghezza del feto a termine oscilla intorno ai 50 centimetri e, consensualmente, è di 45 al termine dell'8.⁰ mese, di 40 al termine del 7.⁰. Al 180.⁰ giorno, la misura in lunghezza del prodotto del concepimento *oscilla intorno ai 35 centimetri*, ond'è che, di quanto più la lunghezza del feto supera tale misura, da tanto più forti ragioni è sostenuta la presunzione della vitalità *giuridica* del neonato. Anche rispetto alla lunghezza, peraltro, sono possibili le eccezioni, di iperlunghezze cioè sproporzionate alle immaturità od alle maturanze del prodotto del concepimento.

È facile il prender questa misura sul feto vivo o morto quando sia intero, ma quando il feto sia inumato da tempo la ricerca non sarebbe più possibile. Se non che io, riferendomi al concetto orma da tutti accettato, essere la lunghezza del corpo dell'individuo proporzionale alla lunghezza delle singole ossa lunghe degli arti, e tenendo conto, d'altro lato, della regolarità della progressione in lunghezza del feto negli ultimi tre mesi della vita endouterina, pensai di istituire delle ricerche per far delle tavole proporzionali tra le misure delle singole ossa lunghe degli arti del feto e la lunghezza sua totale. Tali osservazioni (1) mi furono suggerite da un caso, — di cui non credo esista

(1) Borri, *La dimensione delle ossa lunghe degli arti del feto nell'ultimo trimestre della vita endouterina* (*Lo Sperimentale*, anno XLIX, sezione clinica, fasc. 16, 1895).

altro consimile nella letteratura, — di contestata vitalità d'infante interrato già da due anni. La questione era mossa dalla petizione di eredità fatta dal padre del fanciullo il quale aveva sopravvissuto qualche ora alla madre e che, se vitale, sarebbe stato capace di ereditar da costei e trasmetter poi al padre l'asse patrimoniale (1). Sapendosi ora che, anche dopo tempo più o meno lungo dall'interramento, è possibile reperire lo scheletro di un infante, pur sciolto nei suoi singoli componenti, v'è speranza fondata di poter, con apposite misure paragonate alla tavola che io ho formata, stabilire la misura del prodotto del concepimento: quindi, considerando come la lunghezza del feto sia uno dei caratteri meno variabili e meno sottoposti ad oscillazioni, non v'ha chi non vegga come tale dato possa suffragare notevolmente le deduzioni del semplice criterio storico e della prova testimoniale.

Nello scheletro si possono esaminare altresì i nuclei di ossificazione come diremo più avanti.

I dati relativi alla lunghezza ed al peso del feto debbono valutarsi con criterio di reciproca integrazione, ed è consigliabile di assumerli con quelli indicanti il peso della placenta (a maturità — gr. 500 e la lunghezza del funicolo ombelicale (a maturità m. 0,50 [media]); onde è opportuno che il magi-

(1) Il citare atti di *caus giudiziarie* non è corretto. Comunque, nel caso speciale, non so indicar altro documento tranne la *Comparsa conclusionale* dell'avv. S. FRATELLINI innanzi alla Corte d'appello di Ancona, sezione di Perugia, nella causa civile per petizione di eredità fra Margiotta dott. Giuseppe e Biancalana Anna, Elisa e Bianca (Spoleto, Bassoni, 1891). Id., *Note difensive,* ib.

strato si dia cura di sottoporre anche questi materiali all'esame del perito (1).

L'aspetto d'insieme e l'esame singolarmente portato sulle parti fetali all'esterno dànno altri rag-

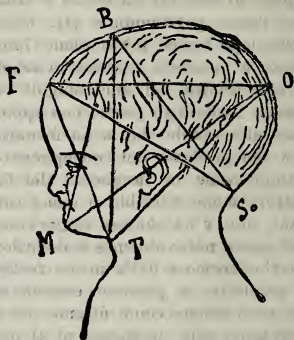



Fig. 25

Testa di feto a termine coi principali suoi diametri.

guagli circa la maturità o meno del prodotto. Così, nel feto a termine, si ha luogo di osservare un imbottimento notevole di grasso sotto la cute, per modo che la faccia e le membra appariscono pienotte e rotondeggianti. Le unghie delle dita delle mani

(1) Vedi, eventualmente, VACCARI, *Sul peso del feto e degli annessi negli ultimi mesi della gravidanza e sui loro reciproci rapporti* (*Giornale della R. Accademia medica di Torino*, anno LXIX, 1906, nn. 6-7).

sorpassano il polpastrello, i capelli sono lunghi dai due ai tre centimetri, il naso e le orecchie appariscono ben conformati. L'inserzione del funicolo ombelicale, a maturità, dista 2, 2 $^1/_2$ centimetri dal punto mediano del corpo (metà della lunghezza); quanto maggiore è questa distanza, e quanto più, invece, l'inserzione del funicolo è ravvicinata al pube, tanto minore è la maturanza del prodotto del concepimento. I testicoli sogliono, nell'infante maturo, esser discesi nello scroto. I diametri della testa e del tronco, ma i primi specialmente, dànno anche utili ragguagli.

I principali di questi diametri craniensi sono da prendersi in considerazione e le relative misure, a maturità, sono le seguenti:

Biparietale o trasverso massimo . .	cent.	9
Sottooccipito-bregmatico (So B) . .	»	9
Occipito-frontale (O F)	»	11
Occipito-mentoniero (O M)	»	13 $^1/_2$
Trachelo-bregmatico (T B)	»	10

Quanto più il feto si discosta da maturità, tanto meno questi caratteri stanno nei termini in cui furono esposti. Al limite minimo di vitalità giuridica (sempre, peraltro, nelle condizioni medie di normalità) cioè al 180.^{0} giorno, il *peso* suole oscillare entro termini ampii assai: 800, 1000, 1300 grammi: la *lunghezza* è. come dicemmo, sui 35 centimetri: l'inserzione del funicolo è assai prossima al pube e dista oltre 4 centimetri dal punto medio longitudinale del corpo: le unghie sono formate, ma non solo non sorpassano, chè anzi nemmeno giungono al margine libero del polpastrello delle dita; i capelli sono formati, ma appena raggiungono la lunghezza di un centimetro. La

bocca, gli occhi, il naso e gli orecchi sono assai ben costituiti di già, ma lungi dall'aver la perfezione di maturità. È a notarsi, per ciò che concerne l'occhio, che il foro pupillare non è, al termine del 6.° mese, libero come successivamente; sibbene occluso da una membranella vascolarizzata, residuo di un elemento embrionale destinato a sparire (*membrana pupillare*). Secondo l'opinione concorde degli embriologi, tale membrana comincia ad assottigliarsi e ad atrofizzarsi durante il decorso del 7.° mese, per scomparire definitivamente nell'8.°. Ora si comprende qual valore possa avere, in ordine alla tesi della vitalità, un reperto negativo sull'esistenza della membrana pupillare che è facilmente constatabile nel vivente anche con la semplice ispezione. I diametri del capo e del tronco sono, naturalmente, proporzionati al minor grado di sviluppo organico, ed è dovere del perito di misurarli e stabilire poi i dovuti confronti. Così il diametro biparietale, a 6 mesi, è, ad un dipresso, di 6 centimetri, e, consensualmente, stanno gli altri in rapporto differenziale a quelli del feto a termine.

Tali essendo i due estremi, di maturità, da un lato; di evoluzione al 6.° mese compiuto dall'altro, è facile al perito l'interpretare adeguatamente i caratteri dei periodi di sviluppo intermedii. Se non che, nel vivente manca pur troppo la possibilità di rendersi esatto conto di alcuni fatti evolutivi i quali, per essere costanti nella loro manifestazione in determinate epoche, dànno modo, quando si esamina il cadaverino di un infante, o un prodotto abortivo, di decidere, con una certa tal quale sicurezza, sulla fase dello sviluppo alla quale esso sarebbe arrivato. A questo ordine di fatti appar-

tiene, occupandovi anzi il primo posto, il processo di ossificazione. Lo scheletro dell'embrione è, in prima, soltanto cartilagineo e poi, a mano a mano, si trasforma e si completa durante la vita intra- ed extra-uterina. Le tappe iniziali e successive di questo processo obbediscono, come dicevo, ad una assai costante regolarità di comparsa e sono rappresentate dalla manifestazione e dal progressivo accrescimento di zone di sostanza ossea (*nuclei di ossificazione*) che aumentano progressivamente in numero ed estensione e, saldandosi coi limitrofi vengono a costituire l'osso cômpleto come è nell'adulto. Il primo nucleo di ossificazione, che compare nell'embrione, è quello della clavicola ove esso è reperibile nel periodo di vita endouterina, dalle sei settimane ai due mesi: quasi contemporaneamente se ne mostrano due analoghi (uno per parte nel mascellare inferiore). Non potendo seguir qui con minutezza le fasi ulteriori di questo processo di ossificazione, ma rilevandone soltanto le fasi per noi più importanti, dirò come, dai cinque ai sei mesi si manifesti la ossificazione dell'astragalo (osso della caviglia del piede); prima ancora si è ossificato il calcagno. Dal 6.° al 7.° mese (quando cioè entriamo nei limiti della vitalità) si manifestano dei punti di ossificazione nello sterno (osso anteriore mediano del petto); infine nella seconda quindicina del 9.° mese, cioè presso a maturità, si può dimostrare un nucleo di ossificazione, del diametro variante da 1 a 8 millimetri, nell'estremo inferiore del femore (osso della coscia). Questo nucleo dicesi anche *del Beclard* (fig. 26) dal nome dell'Autore che ne rilevò l'importanza come segno di maturità.

Medesimamente, presso a maturità, nella ma-

scella inferiore si notano dei sepimenti ossei che nettamente separano gli alveoli dentarii, due per lato, verso la linea mediana. Sopra le speciali caratteristiche di comparsa, di aumento e di unione, com'anche sulle aberrazioni ed oscillazioni cronologiche di questi processi evolutivi osteogenetici molto e molto è stato scritto dai medici legali. Nondimeno, a parte le eccezioni e le irregolarità, e prescindendo dalle deduzioni arrischiate di alcuni

Fig. 26.

Taglio trasversale del nucleo di ossificazione nell'epifisi inferiore del femore di un neonato maturo.

Autori, la importanza di questi nuclei di ossificazione è enormemente decisiva per il problema della determinazione della età di un prodotto del concepimento.

E, siccome si tratta di materiale apprezzabile anche molto e molto tempo dopo la morte, il magistrato può convincersi della opportunità, nel caso speciale, di procedere, eventualmente, all'esumazione del cadaverino appartenuto all'infante su cui sia questione (1) ed invitar il perito a pronunciarsi

(1) Ciò, naturalmente, allorquando il materiale non

sulle resultanze dell'esame dello scheletro (nuclei ossei e dimensioni delle ossa lunghe), per fondare su di una base obiettiva i giudizii che, d'altra via, si possano concretare in proposito. Nel mio scritto poco sopra citato ho riportato la letteratura relativa a questo punto sommamente importante di medicina forense, in ordine alle induzioni che si possono trarre dal puro e semplice esame delle ossa del feto. Nel vivente si può ricorrere con vantaggio alla *radiografia* (raggi di Roentgen) la quale può mettere in luce assai bene alcune di queste particolarità specialmente nelle ossa degli arti (ricordi il lettore l'importanza del nucleo del Beclard [maturità] e del nucleo di ossificazione dell'astragalo e del calcagno [vitalità].

§ 5. Poche osservazioni ci restano ora da fare relativamente alle disposizioni tassative della legge in materia di filiazione ove, in definitiva, le controversie medico-legali si risolvono in base ai criterii generali finora svolti.

L'articolo 161 dispone che *se il figlio è nato prima che siano trascorsi cento ottanta giorni dopo il matrimonio, il marito e, dopo la sua morte, gli eredi di lui non potranno disconoscerne la paternità nei casi seguenti :*

1.° *quando il marito fosse consapevole della gravidanza prima del matrimonio ;*

2.° *quando consti dall'atto di nascita che il marito assistette a quell'atto o personalmente, o per*

---

sia andato confuso e disperso. Per lo più trattasi, peraltro, in questi casi, di discussione tra membri di famiglie cospicue o ben censite che hanno modo e costume di inumare in loculi separati i loro defunti: e quindi la ricuperazione del cadavere può riuscir facile.

mezzo di altra persona da lui specialmente autorizzata per atto autentico;

3.⁰ *quando il parto fosse dichiarato non vitale.* Su questo terzo punto debbo richiamar l'attenzione del magistrato. Come già rilevammo, la non vitalità di un neonato può dipendere dal non aver esso ancora raggiunto quel limite di evoluzione organica il che si presume ne assicuri la vita, una volta reso libero ed indipendente dai legami con la madre; e questa sarebbe la non vitalità, che dicemmo assoluta, il cui limite massimo è posto dal legislatore al di sotto del 180.⁰ giorno. Oppure può il prodotto del concepimento aver raggiunto e sorpassato questo limite di età, ma non essere vitale per imperfezioni di organizzazione.

È evidente che a tale *non vitalità*, che potremmo chiamare *relativa*, non può aver inteso di alludere il legislatore in questa sede, dal momento che tutto lo svolgimento logico del suo ragionamento giuridico parte dal criterio cronologico dei 180 giorni non ancora decorsi dalla nascita.

È chiaro, per esempio, che, se il marito fosse consapevole della gravidanza prima del matrimonio e questa fruttasse un prodotto setti-, ottimestre, ecc. e quindi, assolutamente considerato, vitale, ma che vitale non fosse per una imperfezione organica qualunque, tale dichiarazione di non vitalità non implicherebbe ragione di disconoscimento di prole.

Questo rilievo, che potrebbe sembrare ozioso, non ha quindi altro valore che di richiamare l'attenzione sulla non vitalità relativa di cui terremo parola a proposito delle successioni legittime.

La disposizione del secondo capoverso dell'articolo 163 diede luogo, or non è gran tempo, ad una

controversia giudiziaria della più alta importanza (1). Tale articolo stabilisce che il marito non può ricusare di riconoscere il figlio concepito durante il matrimonio se, pur vivendo esso legalmente separato dalla moglie nel tempo decorso dal cento ottantesimo al trecentesimo giorno prima della nascita, vi sia stata riunione anche soltanto temporanea tra i coniugi. Ora, nel caso di cui sopra, la donna, sapendosi illegittimamente incinta, con un pretesto qualunque aveva dato un appuntamento al marito e, prevalendosi di ciò, pretendeva di addebitare a costui la paternità del figlio. Ebbene, a parte molti e molti fatti di ordine giuridico, nel caso in termini la perizia ritenne che, dato pure che nel fugace incontro avvenuto tra i due vi fosse stato un amplesso, a questo non poteva attribuirsi la causa del concepimento, poichè l'infante nacque maturo e l'incontro, di cui è parola, sarebbe avvenuto da molto minor tempo che non da 270 giorni (2).

Nell'art. 164 si permette al marito di ricusare di riconoscere il figlio, qualora egli sia in istato di impotenza manifesta. A suo tempo ci intrattenemmo sul significato da darsi a questo attributo. Aggiungeremo qui che tale *manifestazione* non ha da esser solamente attuale, ma pur anco deve risultare esistente già a quell'epoca in cui, facendo i debiti calcoli, sarebbe avvenuto l'amplesso fecondatore.

(1) *In causa di ricusa di paternità*, avv. BELLOTTI, estensore (Milano, Società editrice Sonzogno, 1896) con appendice del prof. PORRO, in materia di *maturità d'infante*.

(2) Vedi a questo proposito le osservazioni fatte a pag. 451.

Una breve nota deve farsi a quanto dispone l'art. 189 cod. civ. circa la ricerca della paternità che è ammessa nei casi di ratto e di stupro violento. Tra i criteri che possono dar modo di congetturare della paternità, si ammette dalla giurisprudenza anche la rassomiglianza fisica.

Una sentenza (1) ritiene, peraltro, che questa possa stabilirsi per testimonii e non abbia bisogno di essere controllata mediante perizia. Perrando (2), prendendo argomento da questa e da analoga sentenza (*Foro italiano,* 1887, vol. XII, p. 295), fa rilevare come apparisca poco fondato l'accettare, come criterio, il rilievo della rassomiglianza desumibile da fatti cadenti sotto l'empirico apprezzamento di ognuno, piuttosto che ricorrere alla obbiettiva constatazione scientifica di fatto sulle cui ragioni intime le indagini della scienza sperimentale, degli studi antropologici, ecc., possono portare incontrastata luce di verità. Non sarebbe comprensibile oggi da parte di un magistrato saggio e colto il rifiutare questo mezzo di verifica scientifica, oggi che le conquiste sulle leggi dell'eredità e della trasmissione ereditaria dei caratteri possono portar preziosa messe di dati sicuri a sussidio della soluzione delle complicate questioni inerenti al problema della paternità. Lo stesso rilievo può valere in ordine al successivo art. 190, circa i caratteri di eredità per parte della madre.

Non si può negare — pure facendo le più ampie riserve — che una rassomiglianza, diciamo così ge-

(1) Corte d'appello di Bologna, 5 marzo 1897 (*Foro italiano*, 1897, pag. 468).

(2) *Rivista di medicina legale e giurisprudenza medica*, I, 1897, pag. 170

nerica e superficiale, possa derivare da un processo puramente immaginativo, per l'influenza cioè di una idea intensa o persistente e prolungata diretta ad un uomo amato, sia durante l'atto della copula, sia successivamente. Ora, anche in vista di questi fatti, può il criterio delle rassomiglianze, basato sulle testimonianze pure e semplici, presentarsi come molto attaccabile e fallace, mentre che non v'ha chi non vegga quanto maggior valore sia attribuibile a quei caratteri, apprezzabili unicamente dall'uomo di scienza, i quali testificano infallibilmente di una eventuale trasmissione ereditaria di vizii di conformazione, di anomalie e simili.

D'altronde si deve tener conto delle accidentalità pure e semplici le quali dimostrano come possano sussistere stranissime ed anco impressionanti rassomiglianze tra individui che non hanno rapporti di sorta tra di loro.

CAPITOLO III.

CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI INTORNO AGLI ATTI DELLO STATO CIVILE.

Sommario.

§ 1. Degli atti di nascita e di recognizione della filiazione. — § 2. Degli atti di morte.

§ 1. *Degli atti di nascita e di recognizione della filiazione.* — Le disposizioni di legge relative a questo argomento (codice civile, libro I, titolo XII, capo II, art. 371 e segg.) stabiliscono, più che altro, le norme imposte ai cittadini per la denunzia delle nascite e possono, eventualmente, riferirsi al medico od alla levatrice; nella loro qualità di testi-

moni (1). Quindi, in ordine a tali sanzioni, il magistrato ha dalla parola scritta della legge chiaramente indicata la linea della propria condotta, data l'eventualità di dover contestare delle contravvenzioni a chi di ragione. Non pertanto, egli potrebbe trovarsi nel caso di doverne concretare gli estremi in rapporto alla decorrenza dei cinque giorni dal parto e, rispettivamente, dalla nascita. Accennammo altrove quali siano i criteri, in base ai quali il perito può procedere alla diagnosi dell'avvenuto parto e dell'epoca alla quale esso rimonterebbe: in quanto, poi, agli elementi di giudizio desumibili dell'esame medico-legale del neonato, diremo che scarsi sono quelli che possono essere forniti dal semplice esame esterno di un prodotto vivente, e, tutt'al più, — pur sempre approssimativi — limitabili allo stato della testa, del funicolo ombelicale, della cute, del contenuto intestinale. Ora, poichè della vita estrauterina, protratta per cinque giorni almeno, si deve tener calcolo anche nelle questioni di infanticidio ove l'esame interno fornisce dati un po' più sicuri, credo preferibile rinviar ivi il lettore, per non perder di efficacia scindendo in due lo studio di questo importante e speciale punto del problema.

In ordine alle disposizioni dell'articolo 374 cod. civ., osservo poi come la denunzia del sesso possa rimanere indecisa, a motivo di quelle anomalie evolutive di cui altrove diffusamente abbiamo parlato, rilevando già fin d'allora, incidentalmente,

(1) Una notevole monografia su questa materia — dal punto di vista della deontologia professionale dei medici e delle levatrici — è quella del FILIPPI. Vedi *Settimana medica*, Firenze, 1896, nn. 13, 15, 16, 19, 23.

gli inconvenienti cui esse possono dar luogo nei rapporti con la statuizione della personalità giuridica. Un medico coscienzioso può trovarsi nella condizione di non potersi, esplicitamente, pronunciare in proposito o, quanto meno, di esprimere un parere sotto riserva. L'ufficiale di stato civile, messo sull'avviso, potrà poi prendere le decisioni che siano del caso, vuoi sospendendo la registrazione, vuoi notando con opportune osservazioni questa manchevolezza di generalità che, in epoca ulteriore, sarà opportuno eliminare con accurati esami per definire la situazione sociale dell'individuo di dubbio sesso, in quanto ne concerne l'esercizio dei diritti e l'osservanza dei doveri civili (servizio militare, ecc.).

Dato il caso di parto gemellare, o, in genere, multiplo, giusta quanto prescrive il terzo capoverso dell'art. 374, se ne farà menzione, dichiarando quale degli infanti nacque per primo e quale secondo, e via di seguito. Non v'ha dubbio che, dato il caso più comune di sviluppo dei varii feti correlativamente proporzionato, per quanto, come vedemmo, sempre differente, la prenascita sia riconoscibile in quell'infante che per primo venne alla luce, sia per le vie naturali, sia per la breccia addominale, quando venga estratto mediante un taglio cesareo dal chirurgo. E, d'altra parte, è da considerarsi che in oggi, essendo la gravidanza multipla evento in precedenza diagnosticabile, la levatrice o il medico avranno pensato a preavvisare la famiglia, perchè si prendano le opportune disposizioni affinchè, nella confusione del momento non si scambi quello degli infanti che nacque per primo, con quello che venne alla luce per secondo, e viceversa. Chè del resto, in caso di sorpresa o

di confondimento, la giurisprudenza — nota Filippi — taglia netta la questione, facendo ripartire in egual porzione i diritti di primogenitura, se ve ne siano. In ordine poi agli obblighi del servizio militare, fa regola la priorità della iscrizione nei registri dello stato civile. In caso di vedovanza della madre, l'obbligo del servizio passa al secondogenito, dovendo il primo nato far le veci del padre come capo di famiglia. Parlando altrove della gravidanza multipla, dissi, peraltro, come talvolta si possano avere differenze notevolissime nell'evoluzione organica per un esagerato predominio di sviluppo preso da uno dei prodotti del concepimento sull'altro. Ora, se in un tal caso la differenza arrivasse a tale da indicare uno dei prodotti in condizioni di non vitalità e l'altro, viceversa, in condizioni di piena vitalità, a questo, per quanto venuto alla luce pel secondo, potrebbe attribuirsi, diciamo così, l'anzianità su quello prenato. Per altro mi sembra che questa sia questione oziosa, dal momento che, se il feto non è vitale, presto esce di scena e tutto è risoluto (1).

L'ufficiale dello stato civile registra lo stato di vita o di morte in cui si trova il neonato, in ordine a quanto risulta dalla sua stessa ispezione (quando gli viene presentato il bambino), o a quanto apprende dal certificato del medico comunale verificatore. La legge gli impone (ultimo capoverso dell'art. 374) di non tener conto — quando si tratti di bambino che, al momento della denunzia di nascita, non fosse vivo, — della dichiarazione

(1) Cfr. DEJONANY, *De la grossesse double au point de vue médico-légale* (*Thèse de Lyon*, Storck, 1896 1897).

che si facesse dai comparenti che il bambino sia nato vivo oppure morto. Ora, come vedremo in appresso, tale circostanza può dar luogo a dibattito in linea di successione ereditaria.

In ultimo farò rilevare al magistrato, come nessun articolo del codice civile, nè di leggi o di regolamenti speciali, disponga in ordine alla denunzia della espulsione di prodotti abortivi. La legge parla sempre di *nascita*, di *neonato*, di *infante*, di *bambino* e di *parto*, ed il suo spirito, che traspare evidente dal contesto delle disposizioni, è informato ai criterii di regolarizzazione della situazione delle singole *persone giuridiche* di fronte al consorzio sociale. Il che, in materia di nascite, implica evidentemente il presupposto di prodotti del concepimento che siano vivi ed atti a continuare — almeno nei limiti cronologici che la legge stabilisce — la loro vita autonoma estrauterina. Quindi sono da addebitarsi a soverchio, se non addirittura falso zelo di pubblici funzionarii, le contravvenzioni contestate ai cittadini, ed, in subordinata, ai medici ed alle levatrici, per omissione di denunzia delle nascite abortive, denuncia che la legge non richiede affatto (1), altro che in casi speciali, ed allora non più come atto dello stato civile, ma

(1) Soltanto il regolamento di polizia mortuaria, approvato con regio decreto dell'11 gennaio 1891, in una nota al testo dell'art. 3 *raccomanda* ai medici ed alle levatrici di notificare all'ufficiale sanitario del Comune la espulsione degli embrioni e dei feti non vitali, nell'interesse della statistica sanitaria. — Cfr. FILIPPI, loc. cit., *Lyon médical*, 1896, n. 6, pag. 207; *Annales d'Hygiène publique et de médecine légale*, agosto 1896, pag. 163 *Archives de l'Anthropologie criminelle*, 15 luglio, 1896, pag. 456.

come provvedimento d'ordine pubblico, sotto forma di referto all'autorità giudiziaria, allorquando cioè l'aborto abbia carattere di delitto contro la persona vale a dire sia criminosamente provocato.

§ 2. *Degli atti di morte.* — Il magistrato non interviene nel corso delle formalità relative agli atti di morte, altro che in qualità di ufficiale di polizia giudiziaria, allorquando risultino segni od indizii di morte violenta, o vi sia luogo a sospettarla per altre circostanze, o si tratti di cadavere di persona ignota. Nei due primi casi, la condotta del magistrato viene ad esser regolata dalle disposizioni del codice di procedura penale (libro I, tit. II, sez. III, articoli 121 e segg.), delle quali parleremo a suo tempo. Nell'ultimo caso, il modo di comportarsi sarà dettato dalle circostanze. Su due punti, peraltro, trovo opportuno di richiamare l'attenzione dell'uomo di legge, e cioè: 1.º sull'accertamento della causa della morte; 2.º sulla identificazione della persona. Relativamente al primo punto, faccio osservare come — tranne i casi in cui, per un complesso di circostanze, si possa essere sicuri di una morte naturale — dal semplice esame esterno non si possano desumere altro che dei criterii puramente induttivi (eccezion fatta per pochi casi rari) sulla causa della morte; e quindi male fanno quei magistrati o pubblici ufficiali che pretendono di forzare il medico perito a pronunciarsi recisamente in proposito, malissimo fa poi questi a cedere, e formulare dei giudizi che sono null'altro che improntitudini scientifiche, spesso causa di funesti errori. D'altra parte, poi, devesi tener calcolo del fatto che non sempre le morti violente si rivelano con caratteri esterni che ne diano, per lo meno, un qualche indizio. Onde è

savio consiglio quello di procedere per sistema alla sezione del cadavere, la quale talvolta, come l'esperienza dimostra, può smentire le induzioni e riserbare delle sorprese. Ed, a questo proposito, fo osservare al magistrato che egli, in qualità di pretore, può avere anche occasione di intervenire in simili faccende, agli effetti della *Legge sugli infortunii del lavoro*, la quale affida a lui l'inchiesta preliminare sull'accaduto: chè, talvolta, soltanto la autopsia può metter in chiaro la vera indole dei fatti controversi.

Di più, è raccomandabile di procedere alla necroscopia sollecitamente e non, come si suol fare in questi casi di indecisione, dopo varii giorni, volendo prima esperire gli altri mezzi di indagine; per modo che molto spesso si procede alla sezione dei cadaveri allorquando il processo putrefattivo, omai avanzato, ha alterato notevolmente lo stato degli organi, modificando sostanzialmente i reperti.

In ordine alla identificazione, avrei pure da fare qualche rilievo che si connette anche, in parte, a queste ultime osservazioni. Prima di procedere alla visita medica del cadavere, si cerca di stabilirne l'identità mediante il riconoscimento del defunto. Il che, a volte, riesce speditamente, a volte, invece, non porta a risultati pratici, massimamente quando si tratti di cadaveri ritrovati dopo molto tempo ed in istato di corruzione o di riduzione putrefattiva più o meno avanzata; peggio, poi, se appartenenti ad individui abitanti altrove.

Ed allora si suol procedere all'esposizione al pubblico del cadavere sconosciuto. Ora, è bene che l'ufficiale di polizia giudiziaria sappia come la tecnica medico-legale metta a disposizione dei sani-

tarii dei mezzi semplici ed economici (senza arrivare fino agli apparecchi frigoriferi delle *Morgues* che possono ritrovarsi in un espositorio addetto ad un Istituto scientifico) per preservare i cadaveri dall'ulteriore corruzione, per modo da assicurarne la conservazione per quel tempo che sarà necessario per addivenire alle necessarie pratiche consecutive. Non solo, ma poichè, talvolta, il riconoscimento dei cadaveri non riesce, perchè i tratti della fisionomia sono alterati o dal gonfiore cadaverico, o dalla colorazione verde putrefattiva, è pur opportuno a sapersi come sì questa che quello, con mezzi semplici di puntura e di lavaggio si possano far scomparire, per modo da restituire alla faccia del cadavere, — aiutandosi con i mezzi di un'elementare *toilette,* — i tratti caratteristici della fisionomia. Ma non basta. Con dei semplicissimi procedimenti, l'illusione può essere perfetta, facendo in modo di mantener aperte le palpebre e, mediante iniezioni endooculari, facendo scomparire l'avvizzimento post-mortale dell'occhio. Vegga il lettore l'interessante memoria pubblicata, a questo proposito, dal Gosse nel fascicolo 12.°, 1896, degli *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, ove i *clichées*, messi a confronto, danno un'idea migliore d'ogni descrizione, della bontà di questo metodo. Una volta fatto ciò, v'è modo di fissare definitivamente, mediante la fotografia, le sembianze dell'individuo sconosciuto di maniera che, quandochessia, se ne possa stabilire l'identità.

Il che, come si comprende, può avere molto valore, anche per dichiarare l'apertura di una successione ereditaria.

Nel corso di queste pratiche, non v'ha di che non procedere, intanto, alla verbalizzazione dei con-

notati, dei segni particolari del cadavere, delle tracce di malattie, ecc., insomma di tutti quei dati che possono valere a favorire l'identificazione, giusta i criterii che esponemmo altrove (Libro II, Parte I, Cap. I). Compiuto ciò, il magistrato potrà dare all'ufficiale di stato civile il permesso del seppellimento, conforme al disposto degli articoli 389, 291 cod. civ.

Un'ultima considerazione debbo fare, in ordine alla *morte apparente*. L'art. 385 cod. civ. e l'articolo 9 del regolamento per la polizia mortuaria dispongono che di nessuna salma si possa permettere l'inumazione, la cremazione, ecc., se non trascorso un periodo di osservazione di 24 ore a partire dal momento del presunto decesso. Tale periodo è prorogato, ma non oltre le 48 ore (regolamento di polizia mortuaria, art. 10), in caso di morte improvvisa, od in cui si abbiano dubbi di morte apparente. Ora deve esser noto che la scienza addita mezzi *sicuri* per l'accertamento della morte e quindi l'ufficiale pubblico è in diritto di pretendere dal medico verificatore necroscopo una risposta decisiva sull' avvenimento della morte (Cfr. la monografia dell'Icard, *La mort réelle et la mort apparente*. Paris, Alcan 1897, e i rilievi del dottor Albani, *Giornale di medicina legale*, 1897, pag. 170, sull'impiego della fluoresceina nell'accertamento dei decessi, metodo proposto dall'Icard stesso) (1).

---

(1) Questo metodo si fonda sulla proprietà che ha la *fluoresceina*, injettata sotto la pelle del presunto cadavere, di diffondersi rapidamente mediante la circolazione che, per quanto rallentata, sussiste anche nei casi di morte apparente. Tale diffusione della sostanza colorante

CAPITOLO IV.

Considerazioni medico-legali in materia di successioni.

Il giurisperito può aver necessità di ricorrere al medico esperto anche per definire alcune contestazioni relative alle successioni ereditarie. Il codice regola le successioni dei parenti legittimi, stabilendo che al padre ed alla madre e ad ogni altro ascendente succedano i figli legittimi od i loro discendenti (art. 736); e, d'altra parte, si dispone che a colui che muore senza lasciar prole, nè fratelli o sorelle, ecc., succedano il padre e la madre o quello dei genitori che sia superstite.

Peraltro, nel prodotto del concepimento la capacità a succedere non esiste altro che in determinate condizioni, ed il codice specifica, all'art. 724, essere incapaci a succedere: 1.° coloro che, al tempo dell'apertura della successione, non siano ancora concepiti; 2.° coloro che non siano nati vitali. Poichè la successione si apre al momento della morte del defunto, egli è naturale che un prodotto del concepimento, nato successivamente a grado tale di sviluppo da ritenersi concepito posteriormente a quell'epoca, non possa considerarsi successore legittimo di costui. Se non che vanno tenute presenti le eccezioni già da noi fatte a proposito della precocità e serotinità dei parti, nel decidere

---

imprime, rapidamente, un colore speciale ai succhi organici ed ai tessuti, per modo che, in tal guisa, ci si può render conto del persistere della circolazione e quindi della vita.

su queste delicate questioni, sulle quali non vogliamo qui tornar ad insistere.

Dicemmo pure altrove come l'infante, nato non vitale, non possa essere considerato dalla legge quale una persona, il che fa capire come non debbansi a lui riconoscere i diritti del cittadino. Peraltro, oltre la non vitalità assoluta, quale è ammessa dal codice, v'è, come vedemmo, la non vitalità relativa, costituita cioè da una anomalia organica che, se poteva permettere la vita endouterina nella quale il prodotto, parassita della madre, ha scarsi bisogni, non consente a lui di vivere di vita propria, una volta abbandonato alle proprie risorse, una volta attivata l'autonomia di tutte le funzioni. È questo il caso delle deficienze, non cronologiche, sibbene essenziali di sviluppo e di quelle malformazioni che possono andare fino alla vera e propria mostruosità, le quali, per altro, abbracciano così vasta scala, da essere incompatibili, sia assolutamente, sia relativamente con la prosecuzione della vita, ma pur anco da consentirla come l'esperienza tuttodì dimostra. Qui si impone, come risulta evidente, il criterio della soluzione individuale caso per caso; e non v'ha da farsi illusioni sulla enorme difficoltà che s'incontra, la quale, grande di per sè, lo diventa ancor più a motivo della circostanza che tali discussioni si fanno retrospettivamente, quando il materiale è andato omai irrevocabilmente disperso, e quindi non v'ha da acquisire altro che le risultanze dell'elemento storico. Tale grande incertezza fu intuita dal legislatore il quale, appunto per ovviare in un qualche modo agli inconvenienti pratici, dispose nell'ultimo capoverso dell'art. 724 che, nel dubbio sulla vitalità, si presumono vitali quelli di cui consta che

siano nati vivi. Ora, non v'ha dubbio che la prova testimoniale può essere tale da assolvere questo punto della controversia, quando il cadaverino non possa essere sottoposto, come di regola accade, ad un esame tempestivo di un perito medico (1). Nel secondo capitolo di questa prima parte del secondo libro, parlando della vitalità del neonato in genere, dicemmo incidentalmente anche della vitalità contestata in materia di successioni ereditarie, facendo cenno di un caso pratico del più alto interesse, e quindi rinvio ivi il lettore. Fo rilevare qui soltanto come gli atti dello Stato Civile non si occupino che di neonati vivi e di neonati morti, riferendosi unicamente alle condizioni in cui il neonato si trova al momento della denunzia (cfr. cod. civ., art. 374 ultimo capoverso), e quindi da questo documento pubblico non si può inferir senz'altro che il neonato, denunciato come morto, non abbia goduto affatto di vita autonoma estrauterina (2).

In materia di successioni testamentarie (cod. civ., art. 764) e, analogamente, in tema di donazioni (cod. civ., art. 1059) è ammessa la capacità a ricevere nei nascituri, quantunque non ancora concepiti al tempo della morte del testatore, o, rispettivamente, dell'atto di donazione. Può accadere ora, — e lo si è verificato! — che, in caso di conjugio sterile, allo scopo di beneficiare di una cotal

(1) Diremo dei criterii della vita goduta dall'infante a proposito dell'infanticidio, ove tale esposizione trova la sua naturale sede.

(2) È consigliabile di consultare su questi argomenti un bello studio del Filomusi-Guelfi (G.), *Questioni di vitalità* pubblicato nel *Giornale di medicina legale* 1903, n. 1.

disposizione, si imbastisca più o meno abilmente una supposizione di stato (cfr. cod. civ., art. 174; cod. pen., art. 361), con astuzia maggiore o minore, simulandosi prima una gravidanza, poi un parto, ecc., per finir col supporre un infante: o, viceversa, col sostituirlo, dato che la gravidanza realmente esistesse ed avesse fruttato un prodotto morto o non vitale e quindi non capace a succedere. Di tutte le questioni relative ai singoli problemi di così intricata controversia, abbiamo già parlato per esteso, e quindi stimiamo inutile il tornarvi su nuovamente. Il magistrato potrà in allora invitare il perito, di sua iniziativa, in linea di procedura penale, a compiere tutte quelle operazioni che, sussidiate dalla prova storica, possano addurre alla identificazione di stato sull'infante, nonchè all'accertamento della gravidanza, del parto o del puerperio. Tutto ciò, quando le circostanze siano per indicare la urgenza del provvedimento, o quando, in pura linea civile, si faccia luogo alla ammissione della prova, conforme il disposto del secondo capoverso dell'art. 174 cod. civ.

Infine, un argomento di stretto interesse medico-legale è quello della determinazione della *premorienza* e *sopravvivenza*, giusta quanto prescrive l'articolo 924 cod. civ. La prova della premorienza di uno di due individui chiamati rispettivamente a succedersi e coinvolti, a mo' d'esempio, in una stesso disastro, deve darla la parte interessata, ed è evidente che essa prova non può fornirsi altro che mediante perizia medica la quale, con l'esame del cadavere e con lo studio delle circostanze, può portare efficace contributo alla soluzione della lite. Vedasi, in proposito, l'affare Marcon trattato egregiamente dal Lacassagne (Lyon, Storck, 1893)

e le deduzioni del Brouardel rispetto alle vittime dell'incendio dell'« Opéra comique » (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, giugno 1894, pag. 495 e segg.), per non parlare che dei casi di questo genere i più recenti e vedasi anche lo scritto del Filomusi-Guelfi G., *Giornale di medicina legale* anno VII, 1900, n.º 1, F. 3.

Appendice.

Nel codice civile (libro III, tit. IV, sez. III, art. 1151 e segg.) si parla dei delitti e dei quasi-delitti i quali implicano per l'autore, o altrimenti responsabile, il dovere di risarcire il danno arrecato. La valutazione dell'estensione di questo danno personale è evidentemente conseguibile mediante perizia medica. Peraltro, poichè, nella massima parte dei casi, la responsabilità civile sussegue a quella penale in materia di reati contro la persona, è ivi che dovrà farsi la trattazione dell'argomento. Sono molto rare, in ordine alla legge comune, le contingenze in cui trattisi di responsabilità civile pura e semplice e, d'altra parte, i criterii di apprezzamento sono identici a quelli che vigono per l'accertamento del nesso di causalità e del quantitativo del danno in materia penale. Se vi ha un caso in cui si sia presentato, con una relativa frequenza, tale fatto, invero eccezionale, di responsabilità civile pura, si fu rispetto al contagio delle nutrici mediante sifilide trasmessa dal poppante. Sul che si può consultare con profitto: *Arch. de l'Anthropologie criminelle*, 15 gennaio 1894: *Bulletin médical*, 1897, pag. 136; *Raccoglitore medico*. 30 aprile 1894; *Annales d'hygiène et de médeci e*

égale, 1897, pag. 366; *ib.*, 294; *Gazzetta degli Ospedali*, 1896, n. 144, pag. 1524.

Altre contestazioni vertenti sui danni della persona è chiamato a risolvere il magistrato in ordine alle disposizioni della *Legge sugli infortunj del lavoro*.

La andata in vigore della quale ha fatto muovere la fioritura di un cospicuo materiale di studi sociologici, giuridici e medico-legali. L'argomento è sì specializzato, che nemmeno sommariamente può schizzarsene il profilo in un'opera d'indole generale sunteggiata come la presente. Onde io rinvio, senz'altro, il lettore alle monografie ed agli studi particolari tra i quali credo di poter indicare anche la mia opera *Gli infortunj del lavoro sotto il rispetto medico-legale* (Milano, Editrice-Libraria) ove è trattata la parte generale e speciale dell'argomento con gli opportuni richiami giurisprudenziali e bibliografici.

Alla migliore applicazione del provvedimento sociale, che con questa legge si è voluto sancire molto può conferire l'opera sagace ed intelligente del magistrato; sia se, come pretore, abbia da procedere all'inchiesta, sia se debba, secondo i vari gradi di competenza e nelle varie istanze, dirimere i conflitti e pacificare le controversie facili — troppo facili! — a sorgere in ordine alla liquidazione dei danni. Ormai, nel quasi decennio da che è in vigore la legge, la magistratura si è per così dire allenata a considerare le questioni di tal fatto con criterii peculiari e diversi da quelli ispirati dalle vedute *routinières* con le quali essa suole spaziare nei campi del diritto comune. Ma nella giurisprudenza che si va formando, tra le felici affermazioni, spiccano ancora eccessi e difetti d'in-

terpretazione. Onde è ancora opportuno di raccomandare ai magistrati di formarsi una soda cultura speciale in questo nuovo ramo di studi che tanto stretti rapporti hanno con la pubblica economia e tanto luminoso riflesso rispecchiano sull' evoluzione dell'organismo sociale.

PARTE SECONDA.

Questioni medico-legali di spettanza del codice penale

CAPITOLO I.

QUESTIONI MEDICO-LEGALI RELATIVE AI DELITTI CONTRO IL BUON COSTUME E L'ORDINE DELLE FAMIGLIE.

Sommario.

§ 1. Generalità. — § 2. Violenza carnale. — § 3. Atti d. libidine violenti. — § 4. Offesa al pudore in luogo pubblico.

§ 1. Ai reati di cui al capo I di questo titolo, per massima parte, per non dir quasi esclusiva mente, si limita la discussione in linea medico-legale; vale a dire alla *violenza carnale*, alla *corruzione di minorenni*, all'*oltraggio al pudore*.

Nel campo della manifestazione dell'istinto sessuale si possono verificare — già lo vedemmo nella Parte psicopatologica — pur nei termini che, si può dire, confondonsi con quelli del campo fisiologico e tanto maggiormente, poi, in quelli che abbiano dell'anomalo e del patologico, eccessi, aberrazioni, pervertimenti, i quali, per riprovevoli che siano e dalla morale condannabili, nondimeno possono

sussistere nel seno delle Società civili moderne, perchè, purtroppo, la morale non la si può ispirare con i regimi coercitivi e lo Stato non può imporsi, altro che indirettamente, una missione moralizzatrice. Peraltro, esso ha il dovere della tutela del diritto e non può nè deve tollerare tali fatti immorali, allorquando essi compiansi in modo da recar a questo diritto più o meno grave offesa.

Conveniamo per altro che, anche sotto questo punto di vista, tale provvedimento di tutela si limita molto alla superficie! In fatto di moralità sessuale, v'ha ancor troppo nella Società moderna l'eredità di secoli e secoli di lussuria e di scostumatezza: si aggiunga la prepotenza di un istinto che è il più fortemente radicato in noi: si tenga nota della maggiore irritabilità nervosa della razza, aumentata dal deboscio, e si converrà che il nocciolo dell'immoralità sessuale, ereditato dai secoli trascorsi, resta quasi immutato sotto un esile straterello di vernice di costumatezza. Ed, in definitiva, le misure che il legislatore prende a tutela del diritto privato in fatto di reati contro il buon costume, sono, nella loro deficienza, il portato di questa scarsa intuizione di quello che potremmo chiamare *senso morale sessuale.* Così, per esempio, si comminano pene contro una parte infinitesima di questi attentati all'onoratezza della donna, vale a dire contro i reati perpetrati con la violenza nella sua forma più tangibile: ma non si provvede affatto — nemmeno indirettamente, non preoccupandosi delle conseguenze — alla forma più odiosa di questi atti, cioè alla violenza, alla coercizione mediata, alle frodi della seduzione, ai ricatti, alle promesse, agli *aut aut* di una minaccia di danno stornabile con un consentimento, ai ricatti larvati che si compiono

facendo balenare l'idea della rovina solo cansabile con l'abbandono alle voglie di un criminale spesso travestito da gentiluomo.

Nè si venga ad obiettare a noi che ci sforziamo di ricondurre lo studio dei fatti di patologia sociale nel campo dei fenomeni naturali che, in ultima analisi, la seduzione della femmina la ritroviamo in tutta la serie zoologica, dagli infimi esseri ai supremi: poichè questa foggia di seduzione non è, in fondo, che una mostra ed una ostentazione di pregi, un mezzo di stabilimento di confronti, per modo che la femmina deviene alla scelta, mentre nella razza umana si tratta di un regolare stato di assedio di cui si cinge una cittadella barcollante, nel quale non vi sono espedienti, non agguati, non tranelli da cui si rifugge pur di conseguire lo scopo. E dopo? Ci si dica un po' se il paragone continua a zoppicare o non va addirittura a gambe levate, in ordine al sistema naturale di procreazione degli animali da un lato ed al reggimento del consorzio civile dall'altro? Conseguito l'intento, il seduttore di regola, pianta la vittima nell'abbandono, e solo allora la Società — che prima alzava con noncuranza le spalle, trovando che tutto rientrava nell'ordine naturale delle cose — solo allora, si accorge che, infine, la nostra evoluzione di razza ci impone dei doveri di condotta differenti e copre del suo disprezzo il bastardo e la madre, chiudendosi in un pudibondo riserbo circa la ricerca della paternità e trovando che non v'è fretta ad occuparsi di provvedimenti legislativi che prendano a cuore la posizione giuridica degli infanti illegittimi e delle donne sedotte (1),

---

(1) Sta negli Archivi della Camera (donde, pare, si pensi

Mi si perdoni la digressione, chè vengo tosto al concreto.

A tre categorie riduconsi, sostanzialmente, i criterj secondo il quale il legislatore stabilisce esistere gli estremi del reato, in ordine alle manifestazioni dell'istinto sessuale:

1.º *la congiunzione carnale, eseguita senza consentimento della persona che vi si costringe;*

2.º *i semplici atti di libidine che non abbiano carattere o scopo di congiunzione carnale, eseguiti pur essi senza consentimento della persona che vi vien sottoposta;*

3.º *l'esecuzione in luogo pubblico di atti che offendano il pudore o il buon costume, o che suscitino pubblico scandalo.*

§ 2. Violenza carnale. — Cod. pen., art. 331, « Chiunque, con violenza o minaccia, costringe una persona dell'uno o dell'altro sesso a congiunzione carnale, è punito con la reclusione da tre a dieci anni.

« Alla stessa pena soggiace chi si congiunge carnalmente con persona dell'uno o dell'altro sesso, la quale al momento del fatto:

« 1.º non abbia compiuto gli anni dodici;

« 2.º non abbia compiuto gli anni 15, se il colpevole ne sia l'ascendente, il tutore o l'istitutore;

« 3.º essendo arrestata o condannata, sia affidata al colpevole, per ragione di trasporto o di custodia;

---

ad esumarlo !) il progetto di legge Gianturco che mira appunto a riportare la nostra codificazione a quelle tradizioni del passato, in materia di ricerca della paternità, che furono abbandonate per influenza del codice napoleonico.

« 4.° non sia in grado di resistere per malattia di mente o di corpo o per altra causa indipendente dal fatto del colpevole, ovvero per effetto di mezzi fraudolenti da esso adoperati ».

Il termine generico *violenza carnale* è più comprensivo e consono al concetto giuridico, di quello che non fosse quello di *stupro*, usato nei vecchi codici e pure attualmente accolto in altre legislazioni. Poichè l'elemento giuridico del reato è la congiunzione carnale, contro o senza consenso spontaneo o cosciente, gli estremi del reato sussistono, tanto se il reato fu consumato o tentato su persona immune in antecedenza da contatti carnali, quanto se ciò avvenne su persona già a questi abituata; per modo che è possibile, in circostanze speciali, parlare di violenza carnale, anche in persona di una meretrice (cfr. cod. pen., art. 350). Il che, fin d'ora, porta ad intravedere come, quando non ricorrano le condizioni dello stupro propriamente detto, l'elemento materiale del reato possa presentarsi oltremodo incerto e dubitativo, quando non addirittura manchevole : e ciò può verificarsi altresì quando, trattandosi di persona fisicamente vergine, pur essendo il reato a considerarsi, dal punto di vista giuridico, come consumato, non sia stato dal reo conseguito appieno lo scopo di una deflorazione. Ma qui giova intendersi sul significato della violenza carnale, in ciò che concerne la materialità del congiungimento. Come è noto, vi è stata nella dottrina molta discrepanza in ordine al momento consumative del delitto : peraltro, omai, dopo varii e concordi giudicati della Cassazione, è pacifico nella scienza criminale non essere necessaria l'introduzione del membro virile nella vagina e quindi poter sussistere il reato senza de-

fiorazione, la quale appunto, nel caso delle impuberi fanciulline, quasi mai, a meno di violenze brutali, si verifica. In definitiva, non è necessaria l'introduzione completa del membro virile nella vagina o profondamente nel retto, bastando un *congiungimento* anche superficiale (a mo' d'esempio introduzione superficiale nella vulva o nell'apertura anale), perchè il fatto prenda figura giuridica del reato in parola.

Invero, secondo la dottrina e la giurisprudenza — dice un giudicato della Cassazione (*Scuola positiva*, 1895, pag. 975) — l'oggettività sostanziale del delitto di violenza carnale consiste nell'atto del congiungimento carnale comunque avvenuto, ed anche in modo imperfetto e incompleto, nè si richiede il pieno ed intero soddisfacimento dei sensi che è circostanza soggettiva ed incidentale.

Questo, quanto alla parte materiale che include altresì la dimostrazione dell'elemento intenzionale, cioè della *esecuzione di atti idonei al conseguimento dello scopo*, il quale, nel caso di cui sopra è a considerarsi raggiunto sia pure incompletamente. E nemmeno è necessaria la ejaculazione, la *immissio seminis*, a concretare la figura del reato che, adunque, è a ritenersi giuridicamente consumato, allorquando un congiungimento vero e proprio sessuale sia avvenuto. Invece il fatto si ridurrà al semplice *tentativo*, allorquando, pur essendo intenzionalmente diretti gli atti allo scopo di questo carnale congiungimento, il reo non riesca ad effettuarlo nemmeno incompletamente. Tale differenza fra il tentativo e la consumazione del reato nella sua forma, diciamo pure per intenderci, sessualmente incompleta, è netta, — non v'ha dubbio — in teoria; ma non lo è altrettanto in pratica, non potendo, come

è evidente, la mancanza di tracce di violenza materiale nei genitali valere per far escludere il congiungimento carnale propriamente detto, vale a dire la *consumazione* del reato.

Lo studio dell'elemento materiale nel reato di violenza carnale presuppone una nozione esatta delle parti organiche con le quali si effettua il congiungimento.

Qui, in succinto, detterò le nozioni relative, in quanto ciò sia sufficiente a far comprendere al giurisperito il linguaggio e le deduzioni del medico. Dirò brevemente delle parti sessuali esterne della donna (*regione vulvare*) e quindi delle parti su cui può sfogarsi, nei due sessi, una violenza carnale contro natura (*regione anale*).

a) *Regione vulvare.* — Rappresenta essa un corto e largo canale a sezione di cono irregolare molto schiacciato con la massima dimensione nel senso antero-posteriore. È limitato all'esterno dalla rima vulvare, all'interno dal così detto ostio della vagina chiuso, nella vergine, da un diaframma membranoso incompleto, la *membrana imene*. Come vedemmo negli accenni sullo sviluppo dei genitali esterni l'apertura vulvare è limitata dalle *grandi labbra*, specie di cuscinetti formati da tessuto adiposo rivestiti all'esterno dalla pelle, all'interno da una mucosa, le quali, accollandosi mutualmente sulla linea mediana, delimitano l'ingresso al canale vulvare.

Nella loro parte anteriore, le grandi labbra vanno lievemente divaricandosi e si continuano su in alto col cuscinetto mediano soprapubico detto il *monte di Venere* (*monte del pube*): sì questo che le grandi labbra, nei loro due terzi anteriori, sono ricoperti di peli. Questo divaricamento anteriore delle grandi

labbra poco accentuato nella donna pubere e nell'adulta è molto più sensibile nella impubere, massime poi se fanciullina.

All'angolo posteriore, o commessura posteriore, le grandi labbra si assottigliano notevolmente, per modo da converger insieme sotto forma di una specie di velamento cui si dà il nome di *forchetta*, dietro alla quale havvi una depressione chiamata *fossa navicolare*. Divaricate le grandi labbra, apparisce il *canale vulvare* propriamente detto e ci si presentano varie parti, cioè le *piccole labbra, il clitoride col suo cappuccio, il vestibolo, l'apertura uretrale, la membrana imene* (vedi la fig. 27).

Le *piccole labbra* sono due ripiegature della mucosa vulvare le quali, in avanti, riunisconsi formando uno sdoppiamento che abbraccia il clitoride (prepuzio o cappuccio del clitoride). Nel loro estremo posteriore vanno perdendosi insensibilmente nello spessore delle grandi labbra: anzi, in molti casi, è dall'incontro delle piccole labbra, che si forma la *forchetta*. A cose normali, le piccole labbra sono di estensione così limitata, da essere nascoste nel canale vulvare dalle grandi labbra mutualmente accollantisi: però, talvolta, sono ipertrofiche ed in allora sporgono fuori — talvolta notevolmente — dalla rima vulvare, assumendo un aspetto come di cresta di gallo di un color vinoso speciale. Deve rilevarsi come tale condizione strutturale possa verificarsi nelle condizioni di piena fisiologia e della più perfetta castità e come, quindi, essa non costituisca reperto di importanza, da solo, in materia di Venere forense.

Il *clitoride*, incappucciato, come dicemmo, da uno sdoppiamento delle piccole labbra, è un organo erettile, simile a un pene rudimentario e, come

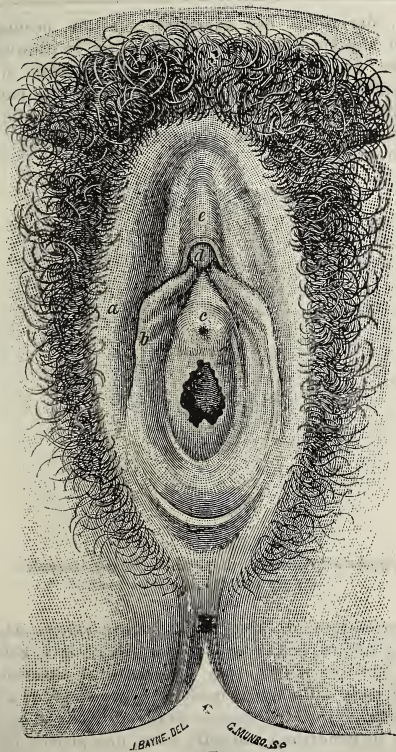



Fig. 27.
Organi genitali esterni di donna adulta vergine.
a, grandi labbra; *b*. piccole labbra; *c*, meato urinario; *d*, clitoride; *e*, monte di venere.

esso, derivante dal tubercolo genitale, occupa il terzo superiore della rima vulvare ed, in condizioni medie, ha una lunghezza oscillante intorno ai tre centimetri. Ipertrofizzandosi per qualunque causa, eventualmente in conseguenza di anomalie di sviluppo, può, come vedemmo, ingenerare dei dubbi sul sesso.

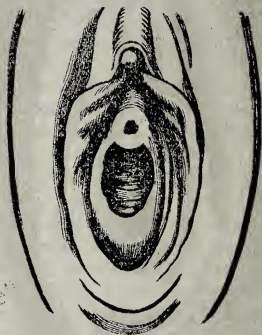



Fig. 28.

Imene semilunare, di tutte le forme imenali la più frequente.

Immediatamente sotto al clitoride e coperto dalle piccole labbra, havvi uno spazio triangolare chiamato *vestibolo* il cui apice sta sotto al clitoride e la cui base sulla linea mediana corrisponde alla apertura dell'uretra (*meato urinario*), che si presenta, in condizioni normali, come una piccola fessura o come un forellino lievemente rilevato. In- fine, più in basso ed in corrispondenza dei due terzi

posteriori della apertura vulvare, si nota l'apertura della vagina, *ostio vaginale,* il quale, nello stato di verginità fisica, è presidiato da un diaframma, l'*imene,* incompleto per la presenza di un orifizio che immette nella vagina e che ha varie foggie.

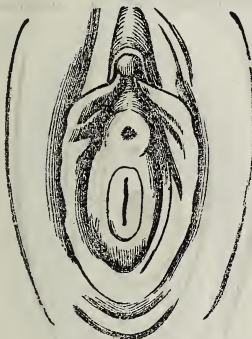



Fig. 29.

Imene a forma labiata frequente nelle bambine, non eccezionale nelle adulte.

A seconda delle quali, si descrivono diverse sorta di imeni di cui le più comuni sono le seguenti (vedi fig. 28, 29, 30): *imene semilunare,* quando l'orifizio vaginale non è centralizzato alla membrana, ma ne occupa il segmento superiore; *imene anulare o circolare,* quando l'orifizio vaginale è centralizzato al diaframma; *imene labiato,* quando l'orifizio vaginale è rappresentato, non da un foro,

ma da una rima, da una fessura longitudinale. Queste possono designarsi come forme fondamentali, ma si deve notare che frequentissime sono le aberrazioni da questi tipi. Omai la letteratura medico-legale possiede casi moltissimi ed indubbi, accuratamente studiati, di *imeni atipiche* di cui al magistrato deve esser nota la esistenza per non

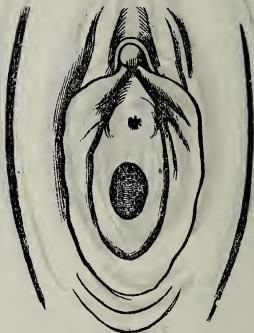



Fig. 30.

Imene diafragmatico con foro centrale (anulare).

rimaner sorpreso quando, eventualmente, senta parlar di tali circostanze da un perito; il che può avvenir a rettifica di giudizii errati formulati da persone incompetenti le quali avessero scambiato una atipia imenale con una alterazione traumatica di un imene di forma comune. Qui non posso indugiarmi a descrivere tutte le forme di imeni atipiche registrate: mi limito quindi al rilievo generale che ho fatto e, a titolo di illustrazione, ri-

porto la figura di una delle anomalie più comun nella forma dell'imene (l'*imene frangiato*) (*hymen phymbriatum*) (fig. 31), le cui dentellature ed in-

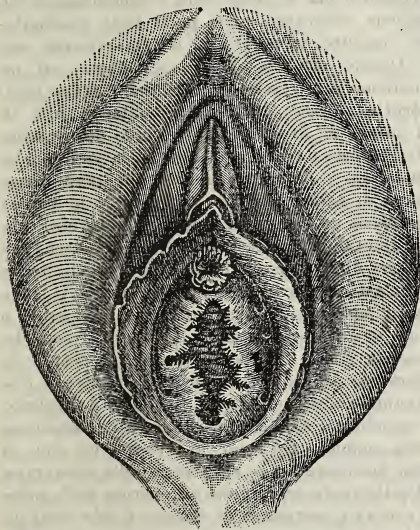



Fig. 31.
Imene fimbriato.

taccature furono non di rado interpretate come prodotto di lacerazioni traumatiche. Aggiungo poi come, nelle bambine, sia non infrequente la forma *a corolla* dovuta al fatto che la stoffa della mem

brana è sovrabbondante rispetto all'ampiezza dell'orifizio, per cui protrude, ripiegandosi su di sè stessa, dando l'illusione di discontinuità (1).

Facciamoci ora a considerare le modificazioni che si possono osservare nelle parti testè sommariamente descritte, in seguito al congiungimento carnale. Questo atto, in definitiva, riducesi ad un traumatismo più o meno violento esercitato su parti di struttura assai delicata. Nondimeno non in egual misura su di esse si troveranno del trauma coitale le tracce; sibbene di prevalenza su di quelle le quali alla violenza traumatica offriranno base maggiore di azione. Poichè la vulva e la vagina costituiscono un canale di ampiezza notevole, oltracciò dilatabile ed atto, quindi, a permetter l'introduzione di un corpo voluminoso e consistente come un'asta virile in erezione, per tutta la lunghezza di esso canale, tranne che in un punto, è evidente che su questo punto la violenza, dato che sia tale da vincer l'ostacolo, dovrà imprimere la massima traccia della sua azione. Tale punto è l'ostio vaginale e segnatamente l'ostacolo è costituito dalla membrana imene. In ordine alla resistenza che essa oppone, tre sono le eventualità che si possono verificare: o la resistenza della membrana e dell'ostio vaginale, rispetto all'energia della pressione che vi è esercitata di contro, è tale che l'introduzione del membro non è possibile: — o questa

(1) Cfr., eventualmente, sulle atipie imenali, oltre i Trattati di medicina legale, TAMASSIA (*Giornale di medicina legale*, 1895, pag. 185), MONTALTI, (*Lo Sperimentale*, 1888), DE ARCANGELIS (*Archivio di Ostetricia e Ginecologia*, 1898), DE DOMINICIS (*Giornale di medicina legale*, 1903, p. 97 [bibliografia]).

riesce, quando l'orificio imenale è ampio, la membrana elastica, il membro di piccole dimensioni, di maniera che, per semplice adattamento reciproco delle parti, l'asta può sorpassare l'ostio vaginale senza determinare grossolani traumi: — o, infine, tali condizioni non ricorrono, e la violenza supera l'ostacolo, lacerando il diaframma che si oppone al passaggio del membro.

Le condizioni, che favoriscono il verificarsi della prima ipotesi, possono essere di varia natura: tali uno stato di semi-erezione del membro, — una densità di struttura notevole della membrana che renda difficile la lacerazione, — uno stato come di chiusura spasmodica della muscolatura dell'ostio vaginale, — un grado notevole di elasticità dell'imene che le consenta di distendersi a mo' di ditale invaginantesi nel senso della pressione che vi è esercitata, — una violenza moderata di intromissione. Infine nelle piccole bambine, a parte la piccolezza delle parti molli costituenti i genitali, v'è da tener presente un altro particolare di struttura che quasi sempre impedisce lo stupro propriamente detto, e si è che le due branche delle ossa del pube convergenti ad angolo antero-superiore, tra le quali sono situati i genitali esterni, ostacolano la penetrazione secondo l'asse del canale vulvo-vaginale; tanto è vero che, allorquando in queste circostanze si tratta di brutali ed impetuose violenze, si producono non più delle pure e semplici deflorazioni, sibbene degli ampii squarci delle parti molli finitime alla regione genitale (perinèo, ano, e via dicendo).

In quanto alla seconda eventualità sopra enunciata, della possibilità, vale a dire, di una penetrazione del membro attraverso al foro imenale di-

latabile, varii casi ne dimostrano l'avvenimento, massimamente quando si tratti di sproporzione notevole di corporatura e di parti con vantaggio da lato della donna. Si tratta, peraltro, non v'ha dubbio, di eventualità rare o addirittura eccezionali (1).

Nella impubere non più fanciullina il fatto più comune a verificarsi è quello della deflorazione, rappresentata dalle lacerazioni della membrana imene. Queste, nella grandissima maggioranza dei casi, assumono aspetto caratteristico, e spesso ciò è in relazione con la forma dell'imene. Per lo più si tratta o di un'unica lacerazione mediana in senso antero-posteriore, o di due lacerazioni simmetriche che limitano un triangoletto posteriore della membrana imenale (vedi fig. 32), o di più lacerazioni, sempre simmetriche, nell'ulteriore contorno della membrana stessa. È a notarsi, peraltro, come questa particolarità di simmetria comporti delle eccezioni. Un altro carattere, che contribuisce a far differenziare queste lacerazioni traumatiche da delle semplici e congenite intercisioni nella continuità della membrana imenale, sta in questo, che, per lo più, le lacerazioni sono a tutta sostanza, vale a dire dall'orlo libero centrale si spingono fino alla periferia, cioè al punto di inserzione della membrana sul contorno del canale vaginale. Talvolta, invece, anche per effetto di un vero e proprio stupro, non si producono altro che delle intaccature multiple nel margine libero dell'imene: se l'esame medico, non interviene sollecito, queste possono cicatrizzarsi o modificarsi, per modo da ren-

(1) Sull'*imene integra e verginità* cfr. Faconti (*Gazzetta medica lombarda*, 1900, pag. 196)

dere difficile o imbarazzante l'esame. Spesso, però, le cicatrici che resultano da queste riunioni di lacerazioni parziali si manifestano nella loro vera

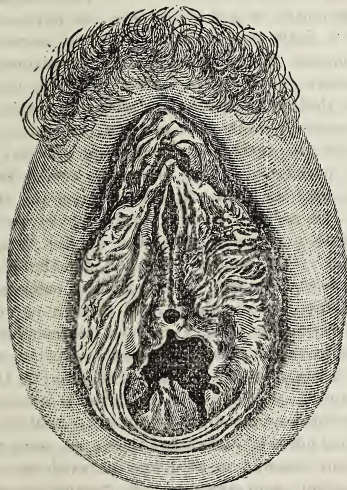



Fig. 32.

Imene semilunare deflorato, con due laceratura laterali simmetriche.

natura per lo splendore del loro tessuto che spicca su quello del resto della membrana. Ma su questi particolari non insisto, chè sono di competenza e di valutazione del medico.

Avvenuta invece una deflorazione evidente, con

lacerazioni imenali a tutta sostanza, restano dell'imene dei lembi liberamente fluttuanti, detti residui imenali, i quali, a mano a mano, vanno retraendosi, massimamente se si protraggono gli accoppiamenti : se poi interviene un parto, si riducono a delle piccole bandellette, le *carunculae myrthiformes*. Si capisce come una lacerazione imenale recente possa autorizzare, non la diagnosi specifica della violenta penetrazione di un'asta virile in erezione nelle vie genitali, sibbene quella generica della introduzione violenta di un corpo duro e resistente (dita, bastoni, ecc.). Io, per esempio, vidi un caso di rottura imenale in una ragazza che cadde a gambe larghe su di un palo: tale rottura era netta ed unica (vedi *Annali di Ostetricia e Ginecologia*, fasc. 9 del 1888). Non sono plausibili, invece, le asserzioni di rotture imenali riportate nel cavalcare, nel saltare e via dicendo. Invece non è da escludersi la possibilità di una antodeverginazione per masturbazione, segnatamente in soggetti neuropatici ed algofili (1). Infine, noterò come, in certi casi di coito brutale, siano state prodotte anche delle rotture vaginali (2).

Sia o no, nel coito, lacerata l'imene ed, anzi, tanto più se, pur essendo in atto una notevole violenza, la lacerazione non avvenne, il traumatismo può lasciar orme della sua azione nelle altre parti genitali. Queste sono rappresentate da escoriazioni, da contusioni, da ferite lacero-contuse, da gonfiori, e possono riscontrarsi dovunque nella regione vul-

(1) Cfr. VIVIANI, *Il Cesalpino*, giugno 1907.

(2) Cfr. *Wiener klinische Rundschau*, 1895, n. 16, pagina 254 e *Fortscrhitte der Medicin*, 1897, n. 24, pagina 736.

vare e nella zona perivulvare. Esaminate in un primo tempo, sollecitamente, cioè, dopo avvenuta la violenza le lesioni di cui è parola possono presentarsi come tali: successivamente, se si tratta di semplici escoriazioni o di suggellazioni contusive, possono invece essere mascherate o sopraffatte dal processo infiammatorio reattivo. È da notarsi, del resto, che un cotale processo di vulvite può destarsi anche spontaneamente, in ispecie nelle bambine in condizioni di scarsa nettezza personale, come anche insorgere per effetto di semplici toccamenti o lascivie che non rientrino nei termini della violenza carnale, ma semplicemente in quelli di atti di libidine violenti.

Si domanda ora se, a parte gli effetti diretti del traumatismo copulativo, il coito determini delle modificazioni nel modo di essere delle altre parti sessuali muliebri. Non v'ha dubbio che i coiti ripetuti e divenuti, per dir così, abituali, possono determinarvene; ma può escludersi che un unico coito, per quanto violento, possa indurre notevoli cambiamenti nella compagine anatomica e strutturale della regione genitale. Così, per effetto di un congresso carnale abituale, le grandi labbra perdono un po' della loro tomentosità, diventano meno dense di tessuto e meno bene occludono la rima vulvare la quale, nella sua parte posteriore va facendosi beante; le piccole labbra si ipertrofizzano lievemente e possono assumere un colorito più intenso di quello roseo che è loro abituale nello stato verginale. Ma, sopra tutto, quella che ne risente dai coiti ripetuti, è la tonicità dell'ostio vaginale. Questo, a parte la resistenza dell'imene, sta costantemente in una specie di contrattura (tono) che, nella donna non assuefatta a contatti

carnali, si manifesta nella difficoltà che prova l'apice del dito esploratore ad entrar in vagina: ora, nelle condizioni di abitualità di copula, questo stato di tonicità va gradatamente perdendo in gagliardia. Ma, come dicevo, una tale variazione di cose non si produce per metamorfosi immediata, e quindi il grado di tonicità dell'ostio vaginale è un segno di valore molto relativo per la diagnosi della violenza carnale.

Del resto, anche alcune condizioni speciali di indole individuale, possono concorrere ad indurre delle modificazioni spontanee nell'aspetto dei genitali: e così lo stato di grassezza o di magrezza, di floridezza o di emaciamento, — senza contar i veri e proprii processi morbosi locali, — possono avere in ciò molta importanza.

Laonde deve concludersi che, una volta stabilita la figura giuridica della violenza carnale conforme a quello che poco sopra ammettemmo, l'elemento materiale del suo apprezzamento, desumibile dall'esame delle parti genitali della donna che si suppone compressa, può ridursi a ben poca cosa o esser incerto, o anche mancar del tutto di un'apparenza caratteristica. Ciò tanto maggiormente, quando si tratti di donna pubere già deverginata, e tanto più, poi, se adulta ed abituata al congresso carnale. V'ha da attendersi il *maximum* del reperto obiettivo quando la violenza sia stata esercitata su donna giovane, intatta fino all'attuazione di quella; per quanto se tale violenza, sessualmente parlando, non fu consumata, manchi il reperto obiettivo più classico quello, vale a dire, della lacerazione imenale (deflorazione). Nelle piccole bambine poi è difficile che abbia luogo uno stupro completo propriamente detto; e quindi, spesso, il re-

perto si limiterà a tracce superficiali di un'azione traumatica nella regione vulvare e, più spesso ancora, a un processo di irritazione vulvare niente affatto caratteristico.

Per cui, nei reati carnali, si dovrà far molto assegnamento su mezzi di prova indiretta i quali possano coadiuvare il criterio puramente obiettivo desumibile dalla prova del materiale, o anche tenerne le veci. Noto intanto come un elemento di prova possa scaturir anche dalle macchie di sangue, di sperma, ecc. riscontrabili sugli oggetti intimi di vestiario della vittima. Tanto se avvenga la deflorazione, quanto anche se il traumatismo si limiti a produrre escoriazioni o feritucce superficiali delle parti, gemerà facilmente del sangue, del quale reperto non si stenta a veder l'importanza, per quanto talvolta, nell'intento di organizzare un ricatto, si sia ricorso anche ad un imbrattamento di sangue d'altra provenienza. Altrettanto valore han le macchie di sperma o di pus, ad es. blenorragico; fatto, quest'ultimo, che può eventualmente servir come mezzo di confronto per l'identificazione di un colpevole. Quindi, nell'eventualità, il magistrato inquirente provveda alla requisizione di questi elementi di prova per sottoporli alle indagini del perito.

Sommo valore è poi da attribuirsi al *criterio clinico*, nelle sue parti *storica*, *fisiopatologica*, *psicologica*. La donna compressa, se omai conscia dei rapporti sessuali, potrà esporre esattamente, e con precisione di particolari, la natura degli atti che su di lei furono tentati o compiuti; se invece si tratterà di giovine donna vergine e casta, l'intuizione dell'atto non mancherà ed essa pure potrà narrarne i particolari; se infine il reato sarà commesso su

fanciullina, questa, opportunamente interrogata, potrà riferire quanto avvenne, — come il fatto fu preparato, — quali le sensazioni provate, — quali le conseguenze, — se provò dolore, — se avvertì frizzore nelle parti pudende, spontaneo o provocato dal camminare, dall'orinare, — se si accorse di aver perso del sangue — o se scorse sulla sua persona o sugli abiti suoi macchie mai per l'addietro osservate; in una parola un acconcio interrogatorio non suggestivo, fatto con abilità e circospezione, potrà far sorgere e radicare il convincimento nell'animo del magistrato che effettivamente il fatto avvenne e che v'ha base più che sufficiente a procedimento penale, per quanto la prova materiale ossa — spesso anche per il tempo omai trascorso — sfuggir ad ogni e qualunque valutazione.

Dimostrerà infine una saggia indagine psicologisa se la donna mostri le tracce dell'impressione per lo scorno e per lo spavento subìto; dal che, subordinatamente, si potrà desumer nuovo criterio per concretare eventualmente gli estremi della violenza morale esercitata sulla vittima. In una parola, con tutto questo insieme di criterii, non sarà difficile lo stabilire l'elemento fondamentale generico del reato, l'avvenimento cioè della congiunzione sessuale all'infuori di ogni simulazione o pretestazione; o, nell'ipotesi, del semplice tentativo: e si riuscirà pure a stabilire, approssimativamente, l'epoca alla quale l'atto rimonterebbe, eventualmente calcolando l'età di una gravidanza.

Ma ciò non basta: occorre che tale congiungimento rivesta i caratteri della *violenza*. Questa può esser, prima di tutto, di ragione fisica. Il congiungimento carnale, consentito o no, determina egualmente, sulle parti sessuali di donna fisica-

mente vergine, fatti traumatici: certo che, quando la donna si presti all'accoppiamento, essi possono esser di portata molto minore che non quando brutalmente, ad ogni costo, nonostante lotte e resistenze, si giunga a compiere l'atto carnale. Nella fanciullina poi, a motivo della piccolezza delle parti, le tracce dell'atto violento nella zona sessuale saranno, *coeteris paribus*, di intensità ancor più notevole. Viceversa, nelle parti genitali della donna già deverginata ed abituata al congresso carnale, potremo anche non osservare traccia di traumatismo di sorta. Talvolta, poi, della violenza fisica potranno apparire le tracce nella zona estragenitale, le quali si appalesino con escoriazioni, suggellazioni ecchimotiche alla regione interna delle cosce, nella regione perigenitale, o al collo ed alla faccia, quali segni di tentativi di occlusione delle vie ed aperture aeree, nell'intento di impedir alla donna di gridare, ecc. Si aggiungano le condizioni accessorie, quali la scomposizione delle vesti, delle chiome, in una parola, quell'insieme di elementi che a chiunque possono star ad indicare una lotta, una resistenza. Si avverta che, poi, tutti questi segni hanno una accentuazione tanto maggiore, quanto minore sia per essere la sproporzione di forze e di figura corporea tra il violentatore e la presunta vittima; chè, se è ammissibile che facilmente un uomo aitante e robusto abbia ragione di una fanciulletta, ciò non si verificherà guari nel caso di donna valida e forte, pur anco se il compressore sia un gagliardo giovinotto. Anzi, a questo proposito, è da rilevare, che, quanto minori tracce patenti di una violenza di questo genere appariranno nel caso che or ora facevamo di donna forte e formata, tanto minor credito sarà per

acquistare la denuncia di una violenza fisica patita; dovendosi ritenere che un uomo, sia pure robusto, non possa riuscire nell'intento di violentar da solo una donna adulta la quale opponga resistenza, altro che dopo una lotta prolungata e spossante.

Diversamente, a meno che la donna non provi che, sopraffatta, sia venuta meno in modo da non poter opporre resistenza, vi sarebbe ragione d'interpretare la denuncia come una tarda resipiscenza per un momento di debolezza provato di fronte ad una *vis grata.* Perocchè, in argomento di violenza fisica, deve potersi dimostrare o presumere con verosimiglianza che la donna non cedè che alla forza.

> ... *violenza è quando quel che pate*
> *Neente conferisce a quel che sforza.*
>
> (PAR., IV).

In contrapposto alla violenza fisica, sta la violenza morale che il codice indica con la parola « *minacce* ».

È evidente doversi intendere sotto questa designazione la comminazione di un grave male imminente alla persona presa di mira o a coloro che le sono cari, a stornar il quale non v'è, per parte della persona che ne corre il rischio, altra via che l'assenso forzato alla condizione imposta.

Evidentemente dovrà risultarne una grave scossa morale la quale, concorrendo con l'angoscia dell'onta patita, col turbamento profondo che un inaspettato evento così grave non può a meno di indurre nell'animo, si rivelerà con segni più o meno accentuati, ma pur sempre appariscenti, special-

mente se si tratti di giovani impressionabili, clorotiche, isteriche o, in genere, predisposte a neuropatia. Tali, il cambiamento del carattere, l'abbattimento, le gravi preoccupazioni dello spirito e pur anco lo scoppio della fenomenologia di una nevrosi (isteria, epilessia, corea, ecc.), o dei disordini riflessi di natura organica, come disturbi di cuore, degli organi digestivi (eventualmente itterizia), in una parola i fenomeni proteiformi di un *colpo morale*.

Il primo capoverso dell'art. 331 cod. pen. contempla alcune altre condizioni nelle quali, ove si compia un congiungimento carnale, si presume che questo debba essere violento, nel senso cioè di esser eseguito all'infuori, se non addiritura contro, il consenso della vittima. Alcune di queste condizioni sono d'indole morale e stanno in termini assoluti, ovvero includono relatività di contingenze; altre hanno stretto riferimento con la persona della vittima. Così, l'esser questa in età inferiore ai 12 anni costituisce elemento presuntivo assoluto, di violenza, non potendosi riconoscere alla fanciullina in così piccola età, capacità di valutazione adeguata dell'atto: viceversa, se tale capacità, in senso assoluto, non può senz'altro escludersi in una giovinetta dai 12 ai 15 anni, si deve, non pertanto, ritenere che possano sull'animo di lei aver facilmente presa la insistenza e le persuasioni di persona alla cui autorità essa sia assuefatta ad inchinarsi ed a prestar fede (ascendente, tutore, istitutore). Analoghe considerazioni, per quanto da un altro punto di vista, valgono per le circostanze contemplate al n.º 3 dell'art. 331, quando cioè la persona violentata, essendo arrestata o condannata, sia affidata al colpevole per ragioni di trasporto e di custodia.

Di stretta pertinenza medico-legale sono, poi, le condizioni di cui al n.º 4 dell'art. 331 cod. pen. — Per ciò che concerne le malattie di mente le quali possano costituir la persona, su cui si tenta la violenza, in istato da non poter resistere, rinvio senz'altro il lettore alla Parte Generale psicopatologica ove di tale argomento fu parlato. Noto qui che la frase « *non essere in grado di resistere* » non va interpretata letteralmente nel senso di non poter o saper la vittima coordinare ed opporre una resistenza fisica all'atto che su di lei si tenta, ma sibben anco debba estendersi a comprender quei casi nei quali essa si presti passivamente all'accoppiamento, sia per non rendersi esatta ragione di esso, sia per non aver possibilità di valutarne la portata morale.

Ricordo come, tra queste condizioni di anomalia psichica che più frequentemente sono in discussione, siano da annoverarsi le varie gradazioni della idiozia e la imbecillità, pur facendo rilevare al lettore — ciò che altrove notai — come talvolta, in tali circostanze, la donna possa, essa per prima, incitare ed allettare alla copula; nel qual caso si dovrà accertare, mediante perizia, se e quanto la malattia fosse appariscente agli occhi di tutti, in modo da indurne che il compressore avrebbe potuto facilmente convincersi dello stato di colei con cui aveva a che fare, — se e quanto sia ammissibile la versione che del fatto dà il reo, in quanto deponga esser stato allettato alla copula, e via dicendo. Con le risultanze dell'indagine medica e con quelle desumibili dalla prova testimoniale, in ordine alle varie circostanze del caso (notorietà della malattia della donna, estesa al reo — condotta abituale di costei, — se fosservi even-

tuali tendenze lubriche, adescamenti unilaterali o reciproci, ecc.), non sarà difficile il concretare la prova di un approfittamento, per parte del reo, di una condizione di infermità mentale del genere di quello di cui è parola. Di escusanti di questo genere potrà farsi parola altresì quando si tratti di donna avvinazzata o semiubbriaca (ubbriachezza non provocata fraudolentemente); non invece quando ricorrano le condizioni di uno stato di incoscienza di indole isterica o epilettica (assenze, stati comatosi, sonnambolici, ecc.), a parte le riserve circa le false denunzie spesso mosse da allucinazioni che possano avere il loro punto di partenza nella zona genitale.

Tra le malattie di corpo che possono facilitare o render possibile una violenza carnale, cito ad es. il sordomutismo, la cecità, gli storpii e, in genere, quelle infermità le quali infraliscono l'energia organica e mettono la donna nell'impossibilità di opporre una valida resistenza ad un compressore. La cecità ed il sordomutismo, a vero dire, lasciano integra la somma di energia fisica, ma, ciò nondimeno, mettono evidentemente la donna in condizioni di inferiorità, sia per non renderla in tempo avvertita dell'agguato o di un attentato, sia per impedir un tempestivo movimento di difesa, ecc.

Si aggiunga poi, per ciò che riguarda il sordomutismo, quello che varie volte abbiamo avuto luogo di rilevare, e cioè che, frequentemente, tale infermità va associata ad uno stato di debolezza mentale, il quale, anche per altra via (*malattia di mente*), può far sussistere l'estremo della violenza.

Le cause indipendenti dal fatto del colpevole delle quali costui si può prevalere per compiere l'atto, possono essere di varia natura. In primo

luogo, dobbiamo considerare l'età avanzata, poi lo stato di sonno naturale ed infine alcune circostanze speciali. Sono registrati molti casi di violenza commessi su vecchie nei quali, peraltro, molto spesso ricorrevano nel reo condizioni di psicopatia con crisi accessionali di satiriasi (idiozia, mania, epilessia).

Non si ammette che una donna possa essere stuprata nel sonno: tutt'al più si può concedere che, in circostanze speciali, una donna, già abituata all'amplesso, possa, in uno stato di dormiveglia, prestarsi al coito, nella persuasione di accoppiarsi col marito o coll'amante. Ma, lo ripeto, si tratta di casi addirittura eccezionali e che presuppongono un insieme di circostanze favorevoli raro a realizzarsi. Più plausibile è l'approfittamento di una donna la quale si trovi in uno stato di profonda ubbriachezza e non v'ha dubbio alcuno che, per certe rare combinazioni, una donna possa situarsi in condizioni sconcie della persona che le rendano impossibile ogni e qualunque movimento, non pur di difesa, ma sibben anco di agitazione e di spostamento del corpo.

Di tali casi strani, dei quali si approfittò da taluno per esercitar un coito di sorpresa, se ne citano nei Trattati.

I mezzi fraudolenti, adoperati dal colpevole per conseguir il suo scopo, possono essere, come è ovvio a comprendere, di varia natura. La fraude, in genere, comprende l'adoperamento di tutti quei mezzi che l'astuzia può suggerire per raggiungere uno scopo, traendo in inganno, sorprendendo la buona fede, facendo cader altrui in un tranello. Quindi sarebbero mezzi fraudolenti anche quelli di indole morale che, in argomento di sessualità si compren-

dono sotto il nome di seduzione. Però già vedemmo come il codice non prevegga questo caso, altro che in circostanze molto speciali, quali la ragione di età (articolo 331, primo cap., n. 1, 2) e l'abuso di autorità, di fiducia, o di relazioni domestiche (articolo 332); semprechè, peraltro, ricorrano le condizioni di cui è parola nella prima parte e nei numeri 1 e 4 del capoverso dell'art. 331. Mezzi fraudolenti impiegati per conseguire lo scopo di una violenza carnale possono considerarsi alcuni procedimenti di natura meccanica, quali ad es. una legatura, un inviluppamento cui la persona si sia prestata in un intento scherzevole, e di cui poi l'agente si sia prevalso per raggiungere il suo intento, una volta ridotta la vittima all'impotenza. Ma queste sono eventualità oltremodo rare a verificarsi, in ordine alle quali potrebbe sorgere più facilmente la questione della correità per avere, o d'un tratto, o con inganno, più persone ridotta un'altra alla propria mercè, per poi tutte, od una sola, abusarne carnalmente (cfr. cod. pen., art. 331). Più frequentemente, peraltro, la fraude si mette in opera mediante espedienti più astuti e sottili, ricorrendo per esempio agli agenti chimici (alcool, cloroformio, morfina, ecc.) o anche all'ipnotismo. Sì dell'uno, che degli altri, già tenemmo parola in questo senso altrove, e quindi non ci intratterremo più oltre su questo punto.

Tutte queste considerazioni svolte in ordine all'elemento doloso della violenza carnale (violenza fisica o morale, fraude), se sono di sommo valore per ciò che concerne la violenza carnale esercitata sulle vie genitali della donna, — pur nella qual circostanza così spesso sfugge, come vedemmo, alla valutazione l'elemento materiale, — ne ac-

quistano ancor più rispetto alla violenza carnale contro natura, in cui le tracce materiali del congiungimento sono ancora più scarse, come passiamo succintamente a dimostrare.

b) *Regione anale.* — Anatomicamente, si dà questo nome ad un insieme di parti, non al solo orifizio esterno dell'intestino retto (*ano*). Tale intestino, che è di ampiezza notevole, presso al suo sbocco si restringe moltissimo, riducendosi ad uno stretto e sottile canale, lungo dai due ai tre centimetri e guarnito di una robusta muscolatura che lo mantiene chiuso, per modo da contenere i gas intestinali e le materie fecali. L'orifizio anale si presenta assai profondamente infossato tra le natiche, che quasi lo nascondono negli individui pingui: nei magri è, invece, allo scoperto, ma sta come al fondo di un imbuto, a motivo della prominenza delle due tuberosità delle ossa del bacino su cui viene assunta la posizione seduta (ischi). Queste due tuberosità, nella donna, in cui tutte quante le dimensioni del bacino sono più ampie, stanno tra di loro maggiormente discoste, per modo che, anche quella specie di cono all'apice del quale sta l'orifizio anale, apparisce meno infossato e l'ano, quindi, risulta più superficiale.

Atteso lo stato di chiusura tonica in cui si trova l'apertura anale, la pelle della regione omonima apparisce come corrugata ed a pieghe convergenti a mo' di raggi. La chiusura del canale anale è assicurata, dicevamo, da una robusta muscolatura che ne costituisce la trama principale, foggiata a guisa di anelli che abbracciano il canale e che, contraendosi, ne occludono il lume. Tali anelli muscolari diconsi sfinteri e, nel canale anale, ne distinguiamo due, interno l'uno e non sottoposto all'im-

pero della volontà, esterno l'altro e costituito da fibre muscolari influenzabili dalla volontà. Il canale, anale adunque, sia per lo stato spontaneo di chiusura in cui si trova, sia, e meglio, sotto l'influenza di una contrazione volontaria dello sfintere esterno, può rendere oltremodo difficile la penetrazione nel suo interno di un corpo estraneo del volume di un'asta virile in erezione; e tanto ciò è vero, che quando, in un intento diagnostico, il medico si accinge a introdurre un dito nell'intestino per fare qualche esplorazione, oltre a lubrificar le parti, prega l'esplorando a non stringere l'ano, anzi a far premiti, come se volesse emettere materia dall'intestino: nel far che, gli sfinteri si rilasciano e l'introduzione del corpo estraneo riesce facilitata. Come deduzione generale da queste nozioni, si deve quindi ritenere che, fuori del caso di piccoli fanciulli, è difficile il commettere una violenza carnale pederastica in persona di individuo dell'uno o dell'altro sesso nolente e che faccia resistenza attiva.

Vi sono segni obiettivi di una violenza di questo genere? Le osservazioni moderne hanno addirittura destituito di ogni fondamento questi presunti segni sui quali, per lo addietro, qualche autore riteneva potersi fare assegnamento. Così, si disse trovarsi le tracce dell'atto violento contro natura nella forma a guisa d'infundibolo della regione anale, (come per un *refoulement* profondo dell'ano nell'atto sodomitico) o nella scomparsa delle pieghe radiate cutanee, ecc.; deduzioni evidentemente erronee, perchè tali condizioni sono eminentemente variabili nei varii individui e possono ricorrere nelle condizioni le più strettamente normali. Nè maggiore valore è da attribuirsi ad altri segni, quali

ad es. la deficiente tonicità della muscolatura del canale anale; perocchè è inammissibile che un solo congiungimento carnale abbia il potere di sfiancare talmente le parti da stamparvi, per così dire, le sue orme. Quindi non v'ha criterio probativo di una violenza carnale contro natura che sia caratteristico, se ne eccettui le tracce di un'azione traumatica che si sia dispiegata sull'ano e sulla regione perianale, cioè escoriazioni, lividure, graffi, tracce di sangue, di sperma e via dicendo. Del resto, l'acquisizione di un tale reperto presuppone una visita medica fatta sollecitamente, allorquando, cioè, vi sia freschezza dei fatti traumatici; chè, diversamente, conviene rinunziare assolutamente alla prova del materiale. In talune circostanze questa fu potuta assodare pel fatto di aver trovato l'individuo passivo dell'atto pederastico contaminato da malattia venerea (per lo più ulcera sifilitica anale, raramente venerea semplice, o infezione blenorragica). I segni cui poco sopra ho accennato, e che furono in passato stabiliti come prova della passività dell'atto pederastico, possono, tutt'al più, ritrovarsi nei casi di pederastia passiva abituale, per quanto varie osservazioni abbiano dimostrato che, anche in questi casi, gli atti di sodomia, pure ripetuti, possono non lasciare tracce apprezzabili di sorta.

Adunque, anche nel caso di violenza contro natura, gioverà l'acquisizione del criterio clinico che, oltre a portare alla fondata presunzione del compimento dell'atto, fornirà i criterii per concretarne o meno l'elemento doloso della violenza.

Sarà poi utile, in tutti i casi di violenza carnale, in genere, istituire degli esami in persona dell'indiziato in confronto con la vittima, e desumere gli

elementi di attendibilità o meno della versione data, dalle di lui condizioni di corpo, specialmente in rapporto con quelle della vittima, procedendo poi alla sua identificazione come reo, col ricercare se esistano sulla sua persona tracce di lotta, lesioni dei genitali, macchie sugli oggetti di vestiario, malattie veneree e via dicendo.

§ 3. Atti di libidine violenti. — La dizione dell'art. 333 cod. pen. è abbastanza chiara per designare quali siano i termini di questa configurazione delittuosa. Anche la violenza carnale è, in definitiva, un atto di libidine, ma essa ha valore morale, sociale e giuridico molto maggiore, che non il semplice atto di libidine, quale è inteso dal legislatore: in questo devono assolutamente mancare l'elemento intenzionale e l'esecuzione di atti correlativi per la *congiunzione carnale* delle parti genitali dei due sessi, o del membro virile e della regione anale, nell'intento di un coito. In una parola, per dirla con l'espressione usata dal legislatore, l'atto di libidine *deve non essere diretto al delitto preveduto nell'articolo 331* (violenza carnale). Così, per esempio, costituirà atto di libidine un titillamento delle parti genitali con le dita, la *immissio penis in os*, il *cunnilinguus*, la *fellatio*, e via dicendo. Eventualmente, potrà sorgere discussione se trattisi di semplici atti di libidine o di tentativo di violenza carnale, allorquando il reo confrichi o accosti il suo membro virile ai genitali od alla regione anale di persona dell'uno o dell'altro sesso, spermatizzandola, senza mirare al coito.

Una tal differenziazione può presentarsi difficile, specialmente se la denunzia è tardiva, perchè in allora, essendo omai dileguate le tracce del trau-

matismo, la prova transita nell'indiziario, sempre oscillante ed incerto in casi non testimoniati, come, per lo più, sono quelli di questo genere. È da notare poi che, anche in circostanze di freschezza o di flagranza di reato, possono non esservi tracce di sorta dell'avvenimento di un traumatismo, o, tutt'al più, residuarsi a stati irritativi delle parti, nella valutazione dei quali conviene essere oltremodo cauti, potendo essi presentarsi spontaneamente o esser il portato di abitudini onanistiche, D'altra parte, gli Annali della medicina legale registrano molti casi di ricatti tentati da qualche mala femmina che, per dar corpo ad un'accusa di atti di libidine lanciata contro qualche persona, è giunta fino a traumatizzare orrendamente le parti genitali di una sua figliolina.

Le prove della violenza che costituisce l'altro estremo giuridico del reato, sono acquisibili analogamente che per il delitto di violenza carnale.

L'art. 334 contempla la questione della eventuale correità nel tentativo o nella consumazione dei reati finora contemplati: le questioni relative a questa aggravante di reato attendono la loro soluzione, sia dalle circostanze speciali entro le quali si sarebbe svolto il fatto, sia dalle resultanze dell'indagine medico-legale, in quanto, dall'esame di confronto dell'agente e di chi soggiace alla violenza, apparisca necessario o meno il concorso di più persone all'esecuzione del reato.

E noto al magistrato come, per i delitti fin qui considerati, non si proceda che a querela di parte. Peraltro il reato diventa perseguibile d'azione pubblica, quando ricorrano gli estremi di cui ai n. 1, 2, 3, del terzo capoverso dell'art. 336 cod. pen. I quali, in ciò che è di spettanza medico-legale, ri-

duconsi a questo, che *il fatto del colpevole abbia cagionata la morte della persona offesa, ovvero sia accompagnato da un altro delitto, per cui sia stabilita una pena restrittiva della libertà personale, per un tempo non inferiore ai trenta mesi e si debba procedere d'ufficio.* È evidente, come in questa seconda ipotesi possa rientrare anche il reato di lesione personale grave o gravissima (cod. pen., articolo 372, n. 1 e 2), qualora ricorrano peraltro gli estremi di cui all'art. 373 cod. pen., primo capoverso, vale a dire la lesione sia stata commessa *per preparare, facilitare o consumare un altro reato, benchè questo non sia avvenuto* (cfr. cod. pen., art. 77). Si guardi, peraltro, che, mentre per la circostanza *morte*, basta che questa sia *conseguenza* dell'atto violento, ciò non è sufficiente quando trattisi di *lesione personale*. Avvegnachè la legge, sotto tale rispetto, parla di *fatto del colpevole accompagnato da altro delitto*, il che non può estendersi a significare poter essere la lesione personale conseguenza della violenza carnale. Dato che questo sia il caso, la malattia o la lesione personale, in genere, non può considerarsi come reato distinto che *accompagni* il delitto contro il buon costume, ai sensi dell'art. 336, n. 1 cod. pen., sibbene, essendo una derivazione del reato di violenza carnale, atti di libidine, ecc., costituisce semplicemente un aggravante di questo reato (1).

Onde risulta il dovere pel magistrato di proporre al perito quesito formale, per stabilire se la

(1) Cfr. Cassazione, 10 maggio 1899, ricorso Pasqualini (*Giustizia penale*, anno V, fasc. 22, 29 maggio 1899, col. 688).

lesione personale sia unicamente *conseguenza* della violenza carnale, atto di libidine, ecc., ovvero se dipenda da atti ad essa antecedenti o concomitanti, per modo da costituire figura di reato a sè: e ciò, tanto in linea procedurale, quanto in ordine alla comminazione della pena concernente le aggravanti (cfr. art. 351 cod. pen.), od il concorso dei reati.

Se è raro ad avvenire il caso di morte che sia attribuibile a conseguenza di atti carnali violenti (estesi e profondi maltrattamenti ed ampii squarci dei genitali, contaminazioni infeziose, ecc.), o a contemporanei, o a successivi atti di barbarie (sadismo), non difficilmente, invece, ricorrono gli estremi della lesione personale, sia come figura di reato a sè, sia come aggravante. In ordine ai fatti di natura organica, fo cenno dei processi infeziosi genitali, perigenitali, delle varie foggo di traumatismi, escoriazioni, contusioni, ferite, compressioni e costrizioni del collo, morsi, strapppi di cute di parti sporgenti, ecc. Rispetto poi ai fatti d'ordine morale, chiunque può raffigurarsi le più svariate modalità di conseguenze pregiudicevoli di una violenta impressione psichica, delle quali già altrove abbiamo tenuto parola.

Il magistrato, per l'applicazione delle disposizioni penali contenute nell'art. 237 (*relazioni incestuose*), può richiedere l'opera del perito per constatare se vi siano le prove obiettive di rapporti carnali abituali. Il che, per quanto, in genere, sia di facile conseguimento, può talvolta rimanere nel campo dell'incerto o del contestato. Prima di tutto v'ha da osservare che possono essere praticati dei congiungimenti carnali incompleti o maliziosamente preparati, per modo che non si abbiano gli effetti

di una deflorazione: in secondo luogo, poi, le atipie imenali, di cui già abbiamo parlato, possono dar luogo ad errori di giudizio. Io ricordo appunto un caso molto complicato di omicidio, giudicato innanzi alle Assise di Grosseto, nella discussione del quale intervenni, caso in cui l'imene fimbriato (vedi in questo stesso Capitolo) della figlia aveva fatto dubitare di relazioni incestuose col padre, avvalorando così le voci che correvano su tal proposito.

§ 4. La terza configurazione dei reati contro il buon costume è costituita dalla:

Offesa al pudore ed al buon costume, con atti commessi in luogo pubblico od esposto al pubblico. — In questi casi, come è naturale, l'indagine medico-legale sarà da richiedersi, più che altro, nell'intento di sincerarsi sulle condizioni psicologiche dell'imputato, in quanto, nel 99 % di tali evenienze, si tratta, come vedemmo, di individui in istato di infermità mentale (occasionale o permanente), o altrimenti anomali, i quali, per conseguire lo sfogo sessuale, debbono commettere atti sconci in pubblico. Intorno a ciò rinvio il lettore al paragrafo ove di tali condizioni morbose è ampiamente trattato (Libro I, Parte Speciale, Cap. VI).

In linea obiettiva, poi, può pur anco, talvolta, l'esame medico legale assodare degli elementi utili pel giudizio, da portarsi sul caso. Così, sarà importante il ritrovare sulla persona dell'imputato i segni di malattie o di alterazioni delle vie urinarie (ristringimenti uretrali, ipertrofia di prostata, cistite, ecc.), che possano far comprendere come l'individuo, che ne è affetto, debba, di necessità, trattenersi, a mo' d'esempio, soverchiamente in

un orinatoio, eseguire trazioni sul membro e via dicendo.

Similmente, in alcuni casi di imputazione di *bestialità* (rapporti carnali con animali), fu assodato il reato ed identificato il reo, mediante il reperto sul glande e sugli abiti della vittima di peli dell'animale con il quale il rapporto carnale era avvenuto.

Ricordi infine il magistrato, come la tecnica medico-legale abbia modo di fornire, in via indiretta, la prova di violenze carnali con le resultanze dell'esame delle macchie di sperma, di sangue, di materie fecali, di scoli blenorragici e via dicendo, con la identificazione dei capelli eventualmente ritrovati o sulla vittima o sul supposto reo: laonde è imprescindidile dovere del magistrato inquirente di requisire tempestivamente gli abiti che si dice fossero indossati nel momento del fatto, su cui si trovino eventualmente queste macchie, e consegnarli al perito per le indagini del caso.

In ordine alle questioni eventualmente innestate sulle disposizioni di legge contenute negli altri capi del titolo VIII del libro II del codice penale, raramente si fa adito alla discussione in linea medico-legale. Così, in materia di ratto (capo II), può richiedersi la constatazione degli effetti della minaccia o della violenza, potendosi accampare dal reo l'eccezione del consenso della rapita (art. 341 secondo capoverso); ovvero può essere necessaria la verifica di atti di libidine eventualmente commessi sulla di lei persona: il che, oltre a complicare la figura giuridica del reato, non consente al reo di invocare a suo vantaggio le sanzioni dell'art. 342 cod. pen.

Similmente dicasi per quanto concerne il *lenocinio* (capo III).

Ricorderemo infine come, nella parte prima di questo libro II dell'opera, varie volte siano stati svolti i punti di indole medico-legale, dei quali può esser discussione in materia di *adulterio* (cap. V del titolo VIII, libro II cod. pen,) e della *supposizione e soppressione di stato* (ib., capo VII).

CAPITOLO II.

QUESTIONI MEDICO-LEGALI RELATIVE ALL'OMICIDIO (ESCLUSO QUELLO DELL'INFANTE) ED ALLA LESIONE PERSONALE

Sommario.

§ 1. Omicidio. - Varii gruppi di cause di danno personale. — § 2. Considerazioni sull'accertamento della generica in tema di omicidio. — § 3. Delle concause in tema di omicidio. — § 4. Configurazioni speciali del reato di omicidio. — § 5. Della lesione personale,

§ 1. L'essere umano è, nelle Società civili, sotto la protezione della legge fino dall'istante del concepimento, ed, a salvaguardia di questo suo diritto, stanno le sanzioni giuridiche concernenti i delitti e i quasi delitti contro la vita e la integrità personale (cod. pen., libro II, titolo IX, cod. civ., libro III, titolo IV, capo I, sez. 3.ª). In questa categoria di figure giuridiche, l'indagine medico-legale è sussidio prezioso e, si può dire, indispensabile per la valutazione dell'elemento materiale del reato, consistente nella soppressione della vita o nel danneggiamento della integrità personale, sì l'uno che l'altra causati dal fatto altrui. Non solo; ma, poichè la nozione del reato implica altresì la

determinazione dell'elemento psicologico (dolo o colpa), io ritengo — e, non ostante le mossemi obiezioni, persisto a crederlo — che dallo studio medicotecnico degli effetti dannosi nella persona umana, si possano assumere criterii per la valutazione di questo elemento soggettivo del reato.

OMICIDIO. — L'enunciato della configurazione pura e semplice di questo reato è conteuuto nell'art. 364 cod. pen.: *chiunque* A FINE DI UCCIDERE CAGIONA LA MORTE *di alcuno, è punito*, ecc. È la ntegrazione della varie contingenze adombrate da questa formula che concreta il reato in genere, o n ipotesi, la sua consumazione. È cosa banale l'accertamento dell'evento mortale, ma sempre non non lo è altrettanto la sicura determinazione dell'elemento causale di questa morte; nè, una volta acquisiti questi due dati di fatto, nè scaturisce senz'altro la dimostrazione di un intento doloso o di una colpa dell'agente. Certo si è che la chiave di volta del quesito è l'accertamento del *nesso di causalità* tra il fatto del presunto colpevole e l'evento finale, ed è all'assunzione di questo elemento di prova generica che il magistrato, valendosi dell'opera del perito medico-legale, ha precipuamente da mirare.

Le cause esterne all'individuo che possono agire sinistramente, come sulla sua vita, così sull'integrità sua personale, sono di varia indole, ed a tutte queste può riconoscersi una idoneità generica ad apportare questo danno, agli effetti dell'interpretazione della produzione o mancanza del quale debbonsi peraltro, come è naturale, prendere in considerazione le singole circostanze del caso. Tali cause, pregiudicevoli all'integrità personale, si possono ridurre ai seguenti gruppi:

I. *Traumatismi propriamente detti.* — Sono costituiti da tutti quei fatti di ordine meccanico, i quali attaccano e ledono direttamente la compagine strutturale del corpo, o ne perturbano intimamente i delicati congegni funzionali. Le violenze traumatiche si possono differenziare in quelle che comprimono, schiacciano o disgregano grossolanamente i tessuti (*violenze contusive*), ed in quelle che li dividono con dieresi più o meno netta (*ferite propriamente dette*).

È facile il comprendere, come questa differenziazione sia artificiale, posciachè, in definitiva, tutte quante le violenze di indole meccanica, che colpiscono il corpo umano, risolvonsi negli effetti di una energia compressiva di varia foggia, esercitata da un oggetto più o meno resistente sul corpo umano, per natura sua facilmente alterabile o modificabile: ora, la varietà negli effetti di una condizione cotale di cose, dipende da varii elementi: precipuo tra questi, peraltro, è quello che si riferisce alla peculiarietà dei caratteri strutturali esterni del corpo che agisce. Così, se questo avrà superficie ampia o sarà rotondeggiante o regolare, determinerà semplicemente dei fatti contusivi; viceversa, se sarà acuminato o ridotto a sottile massa, per modo da separare facilmente la continuità di un tessuto organico con cui venga in contatto (lama di un coltello ad esempio), creerà quelle divisioni, più o meno regolari nella trama del corpo, che chiamiamo ferite. Di più, in condizioni speciali, un corpo che di sua natura mal si presti a creare delle dieresi nette nelle parti del corpo, potrà crearne: così uno strumento di ampia superficie, che colpisca violentemente il capo, siccome viene a comprimere energicamente il cuoio capelluto tra

sè e il piano osseo sferoidale sottoposto, determinerà facilmente una disgregazione a tutta sostanza del tessuto, una ferita; questa, peraltro, appunto in rapporto al meccanismo speciale che la produsse, avrà caratteri meno netti di quelli presentati dalle ferite indotte, a mo' d'esempio, da uno strumento tagliente; sarà cioè un misto di separazione in blocco e di disgregazione minuta dei tessuti, sarà in ultima analisi, una *ferita contusa*. Così anche le ferite da armi da fuoco, nonostante che la violenza e l'energia da cui sono animati i proiettili possano favorire la produzione di separazioni nette dei tessuti, in sè stesse considerate, appartengono alla categoria delle ferite contuse. E, d'altra parte, anche la contusione pura e semplice non differisce dalle ferite vere e proprie altro che pel fatto che delle parti superficiali, su cui venne ad esercitarsi la violenza, fu rispettata la continuità, mentre che quella si estrinsecò nelle parti sottostanti, meno resistenti e quindi più facilmente disgregabili: in definitiva, se prescindiamo dalla regolarità della divisione dei tessuti, anche una contusione, nella sua forma più comune di contusione superficiale, null'altro è se non una ferita sottocutanea.

A parte queste osservazioni, le violenze traumatiche, riferendosi ai loro effetti grossolani, si distinguono in *contusioni*, *ferite contuse*, *rotture organiche*, *ferite più o meno nette da armi taglienti e pungenti*, *ferite d'arma da fuoco*. Le conseguenze dell'azione di queste violenze traumatiche sono immediate o consecutive. Si verifica il primo caso allorquando il trauma lede estesamente e con molta intensità uno o più organi importanti, od uno o più sistemi organici vitali, costituendoli, lì per lì ed in

brev'ora, in condizioni tali da non poter più sopperire alla loro funzione vitale (enormi distruzioni di tessuti, emorragie, scissione di rapporti e quindi inettitudine ad uno speciale ufficio fisiologico, ecc.). La seconda eventualità si verifica allorquando sull'effetto immediato del trauma si innesta un processo morboso reattivo, cioè una malattia che può condurre a morte. Talvolta, in contrapposto di questi effetti tangibili e grossolani, un trauma può portare un disordine od una soppressione di funzione in maniera dinamica, vale a dire perturbando l'intimo congegno di una funzione, senza che grossolani effetti traumatici siano intervenuti: il che, accade, a mo' d'esempio, quando ad un brusco scuotimento dell'organismo susségue una grave commozione cerebrale o una sincope cardiaca e via dicendo. Questo secondo evento può talvolta verificarsi in via riflessa in virtù di quei fatti di inibizione di cui altrove tenemmo parola.

Gli effetti dei traumatismi costituiscono una altissima percentuale delle violenze esterne a' luttrici di lesione personale o di morte. Dai caratteri obiettivi delle alterazioni materiali create dal trauma, il perito medico può trarre argomento per rispondere ai vari quesiti che il magistrato riterrà doverglisi proporre. Ma tutto ciò ha un limite; chè se talvolta *a priori* il solo buon senso fa capire la irrazionalità della proposizione di un quesito, tal'altra volta la insolubilità della questione dipenderà dall'eventuale ritardo frapposto tra il momento in cui il trauma agì e quello nel quale ha luogo l'esame del perito. Quindi è da raccomandarsi al magistrato di sollecitare più che sarà per esser possibile il momento di tale esame onde questo sia ferace dei migliori risultati.

Le lesioni che clinicamente considerate sono le meno interessanti possono assumere invece pel medico-legale un importantissimo significato.

Tali le *escoriazioni*. La *sede*, la *forma*, le *dimensioni* di esse possono deporre in ordine alla natura del corpo traumatizzante che le produsse ed alla modalità con cui il trauma si estrinsecò. Così traccie di *unghiature* al collo o nella zona perigenitale sono indizio di violenze manuali esercitate su quelle regioni, eventualmente per determinare strozzamento o per compiere atti carnali. Anche per *forma* le unghiature possono lasciar impronte caratteristiche e si può immaginare una serie di evenienze in cui un corpo abradente che agisce sui tessuti del corpo possa, per forma singola, o per aspetto d'insieme delle escoriazioni o delle sgraffiature, stampare tracce caratteristiche o quasi della propria natura e del modo nel quale agì.

Frequentemente le escoriazioni si accompagnano alle *ecchimosi* (spandimenti sanguigni interstiziali) le quali sono l'esponente dell'azione di *traumi contusivi*. Se la pelle resta integra, si ha la *contusione semplice;* se, invece, anche la pelle è offesa dal trauma contundente, si ha la figura clinica e medico-legale della *ferita contusa*. L'aspetto della contusione può talvolta corrispondere alle singolarità strutturali ed ai caratteri dell'oggetto col quale fu prodotta; ma ciò succede raramente e quasi eccezionalmente (vergature, sferzate); perchè lo spandimento sanguigno tra i tessuti e la diffusione cromatica consecutiva, di regola, inducono modificazioni notevoli nell'aspetto della contusione. Le modificazioni cromatiche successive, subìte dalla materia colorante del sangue stravasato e che sono comunemente note (lividure iridescenti) dànno in-

vece al perito argomento assai fondato per giudicare del *tempo* dal quale la produzione della contusione daterebbe.

I traumatismi d'indole contusiva, oltrechè fatti superficiali — e con, o senza di essi — possono determinare gravi alterazioni profonde e ripercussioni sinistre sui visceri importanti delle cavità del corpo. La cavità addominale, come quella che nella sua parte antero-laterale è limitata da una parete molle e depressibile, è facilmente soggetta a risentire tali effetti, sia con scuotimento in massa dei visceri e determinazione di *shok*, sia con localizzazioni contusive e rotture dei singoli organi, sì parenchimali — il fegato segnatamente — che cavi. Anche nel torace si verificano lacerazioni polmonari le quali sovente sono dovute a fratture di coste e ad infossamento dei frammenti nello spessore dei polmoni.

Nel capo, con o senza frattura della teca craniense, è facile osservare delle contusioni e degli spappolamenti cerebrali. D'ordinario il cranio è pure offeso, ma quando il cranio urti contro o sia urtato da un oggetto di ampia superficie, si possono osservare delle contusioni più o meno gravi encefaliche, a cranio integro, situate nel polo dell'encefalo opposto a quello sottostante al punto del cranio che fu colpito.

Rispetto alla valutazione del danno si presenta una elegante questione rispetto all'indole della *ecchimosi contusiva*. È essa una *malattia?* Vedremo più innanzi quale debba intendersi esser il significato di *malattia* nel senso clinico e medico-legale. Qui è il luogo di toccare il punto speciale.

Il concetto di ecchimosi, nella sua essenza, è perfettamente rispondente al significato etimologico

della parola *fuoriuscita, stravaso.* La causa determinante la rottura dei vasellini sanguigni ed il consecutivo stravaso è l'attrizione che i tessuti subiscono durante l'azione di un meccanismo contusivo.

Il sangue infiltrato subisce le note metamorfosi, e null'altro rappresenta se non il *caput mortuum* della condizione morbosa pregressa ; e quindi la sostanzialità patologica non sta nella ecchimosi, la quale non è che una stigmata indicativa la pregressa azione traumatizzante. Ond'è che, allorquando ogni fatto patologico (anatomico e funzionale) si è dissipato nella regione contusa, si deve ritenere guarita la lesione contusiva, nonostante la persistenza della ecchimosi. Ecco due esempi pratici (Filippi).

La sera del 6 gennaio 1893, in S. Domenico, Z. dà un pugno a Giovanni S. Il dott. F. riferisce di aver visitato il S. e di aver constatato su di esso una ferita lacero-contusa al sopracciglio sinistro, guaribile entro 10 giorni, salvo complicanze. Dopo 13 giorni in un nuovo referto, il medesimo dott. F. dichiara che la ferita è realmente guarita nel periodo di tempo prognosticato, ma che persiste la *ecchimosi* e che, quindi, occorreranno ancora altri cinque giorni per aversi la guarigione completa. In un referto definitivo, poi, il medico dichiarava che la lesione riportata dal S. era guarita nel termine di giorni 24, *chè tanti ne occorsero per la completa risoluzione della ecchimosi delle parti circostanti alla ferita*, la quale, per altro, in 10 giorni cicatrizzò, e soltanto per questo periodo di tempo portò impedimento alle ordinarie occupazioni.

Il tribunale di prima istanza, nonostante che il dott. F., esplicando il suo concetto, dichiarasse che, nel caso in termini, v'era stata *malattia* per soli 10 giorni, ritenne Domenico Z. autore di le-

sione durata oltre 20 giorni e lo condannò a sei mesi di detenzione.

Il perito, nel suo giudizio unito al ricorso in Appello, faceva rilevare come gli effetti del trauma contusivo si fossero limitati ad una lievissima attrizione di tessuti indifferenti, la quale al decimo giorno era perfettamente riparata; e, facendo notare come dal fatto della persistente colorazione della regione contusa non si potesse derivare la conclusione che ivi esistesse tuttora un processo patologico in atto, dichiarava che il danno patito dal S. si estendeva unicamente al periodo di tempo occorso all'organismo per riparare la attrizione e divisione dei tessuti.

La Corte d'appello, accettando tali conclusioni, riformava la sentenza con la seguente motivazione:

« Attesochè la ecchimosi, conseguenza inevitabile della natura delle lesioni anzidette, *non può ritenersi per sè stessa una figura giuridica di malattia*, poichè esorbita dalle condizioni patologiche inerenti allo stato di salute del paziente, *non potendosi ritenere che il di lui caso, per la sola presenza di lividure che non l'offendono nella salute, nè lo impediscono per nulla a valersi delle proprie forze fisiche, sia legalmente compreso nelle previsioni di cui al n. 1 dell'art. 372 del codice penale, ecc.* » (sentenza della Corte d'appello di Firenze del 14 luglio 1893 nella causa Z. Domenico).

La sera dell'11 dicembre 1892, in P., Carolina P., investita da persone corrissanti, rimane passiva di lesioni traumatiche che dal dott. G., nel referto informativo, sono indicate come segue: « La Carolina P. presenta una ferita lacero-contusa, interessante il cuoio capelluto, ubicata nella regione occipitale di destra: presenta inoltre una forte ecchimosi nella regione zigomatica di destra. Lesioni guaribili entro 8 o 10 giorni, salvo complicanze ». Lo stesso dott. G., nel suo giudizio

definitivo, affermava che la ferita lacero-contusa della regione occipitale era guarita in 13 giorni e che la ecchimosi della regione zigomatica aveva impiegato a risolversi giorni 44.

Per quanto poi esso dichiarasse che la donna lesa era rimasta impedita all'adempimento delle ordinarie sue occupazioni soltanto per quel periodo di tempo che era occorso per la guarigione della ferita lacero-contusa all'occipite, cioè per 13 giorni, pure gli imputati furono rinviati al giudizio sotto l'imputazione di lesioni gravi (art. 372, n. 1, codice penale).

Ma il tribunale, accogliendo la tesi del perito, il quale sosteneva che la ecchimosi, per sè sola, come puro postumo di lesione pregressa non poteva considerarsi come malattia, emise sentenza pienamente conforme all'altra surriferita, e ritenne gli imputati responsabili di lesioni guarite in meno di 20 giorni (art. 372, parte I, codice penale). (Sentenza del Tribunale di Firenze in data 11 settembre 1893, nella causa contro C. Girolamo ed altri).

Tra le *ferite contuse* meritano particolare attenzione quelle che, per effetto delle particolari modalità del meccanismo traumatico ed in ragione della sede topografica loro, si possono presentare con caratteri grossolani equivocabili per caratteri di ferite da taglio lineari. Ciò è quanto si osserva, ad esempio, di contro al sopracciglio o su varii punti dello sferoide craniense; essendochè, per trovarsi i tessuti compressi tra il corpo contundente e l'osso — eventualmente rilevato (sopracciglio) — sottostante, i tessuti stessi subiscono un effetto di dieresi secondo una linea e non secondo una superficie. Ma il medico possiede dei criteri ben decisi per chiarire la diagnosi.

Gradi più o meno elevati od anche elevatissimi

di lesioni di tipo lacero-contusivo sono le ferite da fendenti non taglienti, da strappamento (morsi, ingranaggi, cinghie di trasmissione, volanti), da investimenti cospicui del corpo mediante frane, smotte, ecc., da scoppii di sostanze esplodenti presso il corpo od anche entro una cavità aperta del corpo stesso (bocca, spari a polvere). La resistenza di piani ossei sottoposti ai tessuti di rivestimento fa sì che la pelle investita e compressa si laceri come per uno scoppio: ma in questo caso la potenza è all'esterno ed è meccanica. Ciò è quanto accade nel caso delle *ferite per armi da fuoco.*

Queste, in sostanza, se ben si rifletta null'altro sono se non delle ferite contuse le quali hanno peculiari caratteri in vista della singolarità del loro meccanismo produttivo, sia per quel che concerne il corpo meccanico lesivo, sia per quel che riguarda il mezzo potenziale che lo anima (esplosivo). In vista di ciò le ferite d'arma da fuoco si possono presentare con caratteri tali, da simulare, quando una semplice contusione (allorchè la forza viva animatrice del proiettile è ridotta ad un *minimum* per modo da non poter vincere la resistenza dei tessuti), quando una ferita lineare (grande forza di penetrazione di proiettili d'armi moderne), quando una semplice ferita da scoppio.

Ma le ferite d'arma da fuoco schiette e per così dire classiche si presentano con un insieme di caratteri che ne chiarisce la diagnosi. Questi caratteri si riferiscono al proiettile ed al mezzo esplosivo. Rispetto a quest'ultimo, i suoi effetti non si producono se non quando lo sparo è avvenuto ad una distanza relativamente piccola e consistono nella *abbruciacchiatura* dei tessuti superficiali, dei peli, eventualmente degli abiti, nonchè nell'infis-

sione (*tatuaggio*) o nel deposito superficiale (*affumicatura*) di granuli di polvere incombusta. Egli è evidente che di questi fatti farà tesoro il perito per desumere argomenti indicativi di esplosione dell'arma a maggiore o minor vicinanza. Se non che si deve riflettere che allorquando vi sia stata applicazione immediata della bocca dell'arma alla superficie del corpo, gli effetti or ora accennati del mezzo esplosivo, possono mancare in superficie, producendosi invece in profondità, lungo, cioè, il tramite della ferita.

L'azione del proiettile, a sua volta, ha per effetto la produzione di un foro di ingresso circondato da un *alone* il quale è prodotto dalla tensione della pelle che si invagina come ditale sul proiettile procedente. I caratteri del foro d'ingresso sono diversi, a seconda della somma di energia da cui è animato, dei caratteri della regione colpita, e della direzione di investimento rispetto alla superficie del corpo. L'aspetto di un foro d'ingresso *ideale*, per così dire, è circolare: ma se ne osservano infinite modalità, comprese quelle foggiate a semplice fenditura lineare in nulla dissimile da quella prodotta da uno strumento nettamente incisivo. Aspetti intermedi sono quelli di frastagliamento maggiore o minore a seconda della forza maggiore o minore di penetrazione del proiettile stesso. In rapporto poi anche, oltre che dell'energia di penetrazione, della natura delle parti attraversate, il foro d'ingresso potrà essere più piccolo del diametro del proiettile che lo creò.

Non sempre al foro d'ingresso corrisponde un foro di uscita, perocchè sovente il proiettile esaurisce la sua energia nell'attraversare gli organi, o si deforma, o devia. Il foro d'egresso ed il tra-

mite del ferimento hanno caratteri peculiari secondo le varie circostanze, che qui non è il caso di specificare, ma che possono fornire al perito medico importanti elementi di giudizio. È importante a conoscersi dal magistrato come nelle ossa (craniensi in ispecial modo) anche a secco si possono stabilire nettamente i caratteri differenziali tra foro d'ingresso e foro di egresso di un proiettile.

Quando i proiettili sono numerosi (mitraglia, munizione da caccia, ecc.) gli effetti sono correlativi. Entro certi limiti di spazio — come i proiettili vanno deviando, sparpagliandosi centrifugamente — un unico foro d'ingresso può essere l'effetto idello sparo. Ma, al di là di una breve distanza, proiettili multipli *fanno rosa*, stampando molteplici impronte sulle parti.

La disseminazione loro, perciò, può essere di indizio di una maggiore o minore distanza di esplosione.

Per la soluzione dei quesiti concernenti le ferite per armi da fuoco talvolta al perito medico deve unirsi un tecnico armaiuolo competente. Tali quesiti concernono *la natura dell'arma*, la sua *specie*, il suo *stato*, la *distanza dello sparo*, la *direzione* secondo la quale lo sparo avvenne, a parte poi gli altri quesiti generali e particolari in materia di ferimento.

Le *ferite da taglio* sono quelle prodotte dallo strisciamento di una lama sui tessuti del corpo: a seconda della pressione, della violenza e dell'affilatura della lama, tali ferite possono essere superficiali o profonde: tipo del primo caso lo *sfregio;* tipo del secondo caso lo *scannamento.* Le ferite da fendente sono pure ferite da taglio, com'anche, per certi caratteri, sono ferite contuse: esse non sono pro-

dotte da strisciamento, ma da pressione cospicua dello strumento feritore che cade sul corpo. Correlativamente hanno caratteri differenti nel loro aspetto di insieme, nel loro approfondamento, nelle loro codette, dalle ferite da taglio propriamente dette. Le deduzioni che si possono trarre dall'aspetto di una ferita da taglio debbono essere molto riservate, sopratutto per quel che concerne la specie dell'arme, attesochè la retrazione dei tessuti e degli organi elimina ogni carattere di *impronta* più o meno fedele dello strumento feritore. Comunque uno scrupoloso esame medico può riuscire a dei risultati utili anche in ordine alla direzione di strisciamento della lama.

Ferite da punta vere e proprie sono quelle prodotte da strumenti operanti come perforatori cuneiformi di base circolare, elissoide, quadrangolare, irregolare.

Gli effetti sono solo parzialmente di dieresi netta: in maggior misura sono di indole dilacerante e contundente. I tessuti molli non conservano una impronta fedele della sezione dello strumento feritore perchè la elasticità dei tessuti li fa tornare sopra loro stessi. La cute, poi, presenta delle soluzioni di continuo più piccole del diametro dello strumento feritore ed, a causa della direzione delle fibre elastiche, mostrano delle fenditure rettilinee dirette svariatamente a seconda delle varie regioni del corpo. Soltanto i tessuti scheletrici (ossa, cartilagini) possono conservare impronte abbastanza caratteristiche.

Alcuni strumenti feritori — e questi sono i più comuni — creano ad un tempo *ferite da punta e taglio*. E anche per queste — se pure con minori riserve — ricorrono notevoli difficoltà diagnostiche

per determinare elementi di giudizio in ordine alla specie dell'arma che le creò, al meccanismo di azione, alla direzione del colpo e via dicendo.

Per quel che concerne la causa eventuale della morte, o, rispettivamente, la portata del danno determinato dal ferimento, in genere, per qualunque traumatismo, darà luce la necroscopia o l'andamento e l'esito del processo morboso. E la necroscopia potrà fornire anche dei criteri per risolvere quesiti generici o specifici che siano del caso.

II. *Influenze termiche da accesso o difetto di calore.* — Queste possono agire sul corpo animale per immediato contatto, o per via di irradiazione: sono rappresentate, rispettivamente, dalle *ustioni* (subordinatamente *scottature*) e dai *congelamenti.* Il giurisperito non ha bisogno di conoscere a fondo quale sia il meccanismo patogenetico di questi gravi danni del corpo. Mi limiterò quindi a rendergli noto come il processo morbigeno o letifero sia, nell'uno o nell'altro caso, d'ordinario, assai complesso. Quando sia in atto un'influenza termica eccessiva o di grado elevato, si possono avere effetti immediati, di combustione nell'un caso, di vere congelazioni nell'altro. Ma questi sono i fatti meno frequenti: più spesso si tratta di azioni incomplete o non tanto intense, ed in allora, d'indole diversa è la produzione del danno. Le ustioni possono riuscire molto gravi e, spesso, pur anco mortali, per varie ragioni: tali, la violenta ed energica stimolazione periferica (dolore), che può determinare fatti di inibizione (collasso), — la soppressione, per un'estensione maggiore o minore, della cute, la quale, come è noto, ha funzione non solo di riparo, ma anche di mezzo epuratore dell'organismo, — le vaste superfici di elaborazioni

di prodotti tossici, rappresentate dalle regioni impiegate, gli oppilamenti di grasso nei vasellini polmonari (embolie adipose), il concrescimento del liquido sanguigno, le embolie da coaguli e via dicendo. Oltre che la irradiazione ed il contatto di corpi in ignizione, possono determinare ustione i getti di vapore ad alta temperatura, i liquidi in ebollizione; ed infine fatti, fino ad un certo punto analoghi, si verificano per l'azione di sostanze corrosive (acidi minerali, alcali), che appunto si dicono *caustici potenziali*, per somiglianza di effetti con gli agenti or ora accennati, che diconsi *caustici attuali.*

L'azione del freddo sull'organismo è più intuibile di quello che dimostrabile; il che non vuol dire che, nei singoli casi, il medico non abbia modo di appurare la diagnosi medico-legale. Uno dei primi e dei più evidenti e spiegabili effetti del freddo è la contrazione riflessa dei vasi sanguigni periferici, per cui il sangue è ricacciato agli organi centrali: donde il pericolo di congestioni in questi e di gravi disturbi nutritivi nelle parti periferiche anemizzate. Sono noti i dispiacevoli eventi di morti improvvise, causate da un'immersione nell'acqua fredda, massimamente nel periodo dell'elaborazione digestiva; eventi alla produzione dei quali, per buona parte, coopera anche il riflesso sul cuore suscitato dalle stimolazioni intense ed estese periferiche e del superlavoro che esso deve fare per vincere la resistenza, di un tratto presentata alla circolazione dal ristringimento di intere provincie di irrorazione sanguigna: e sono note altresì le gangrene che sopravvengono negli arti e nelle parti del corpo sporgenti su cui si fecero sentire gli effetti anemizzanti della congelazione.

III. *Sottrazioni, limitazioni, viziature, modificazioni di tensione dell'aria atmosferica.* — La respirazione è una delle funzioni organiche più importanti ed essenziali. Nell'intima fucina dei tessuti dell'organismo sono in continua attività i processi chimici di aggruppamento, scomposizione e trasformazione della materia, i quali sono i mediatori della vita. Essi si compiono in virtù di una ininterrotta assunzione di ossigeno dal sangue circolante, per parte dei tessuti stessi, sangue nel quale, alla lor volta, essi versano i prodotti di scarico del loro lavoro, precipuo tra questi, l'acido carbonico. È questa la cosidetta *respirazione interna,* in contrapposto alla *respirazione esterna,* la quale è costituita dallo scambio di gas che avviene nel mantice polmonare, per semplice legge di diffusione tra i gas del sangue, da un lato, e l'ossigeno atmosferico entrato nelle cellette polmonar dall'altro.

Se supponiamo, per una qualche causa, soppressa o modificata in qualità o quantità la respirazione esterna, ne viene di necessità una correlativa alterazione nella respirazione interna, alterazione che, nel complesso dei fenomeni con i quali si manifesta, denominasi *asfissia.* Noi concepiamo la genesi di questa asfissia, allorquando un qualche ostacolo occluda le aperture aeree (bocca, naso) [*soffocazione diretta*]: ovvero, quando le vie aeree al collo siano occluse dall'esterno mediante mezzi costrittivi [*impiccamento, strozzamento, strangolamento*], o dall'interno mediante oggetti incuneati nelle fauci o nel canale aereo [*soffocazione da intasamento* (es. un bolo alimentare andato a traverso)]: di più, comprendiamo come possa prodursi un'asfissia quando lo scambio diffusivo gassoso

endopolmonare non possa più aver luogo, non perchè siano occluse le aperture e le vie aeree, come nei casi precedenti, ma perchè l'aspirazione toracica porta entro il polmone non aria, sibbene elementi incongrui alla respirazione: come, ad esempio dei liquidi [*asfissia per annegamento*] o delle sostanze pulverulente [*asfissia per inspirazione di polveri*]: nell'un caso e nell'altro accadendo che, tra l'aria esterna e i gas del sangue, venga ad essere interposto un mezzo coibente che impedisce lo scambio dei gas. In ultimo vi è un'altra causa di asfissia. È noto che il mantice polmonare funziona aspirando ed espirando, in virtù di movimenti ritmici di ampliamento e di restrizione della gabbia toracica. Si supponga ora che un impedimento qualunque ostacoli questo movimento di mantice, ed ecco che, nonostante la libertà di transito delle vie e delle aperture aeree, nonostante la bontà dell'ambiente atmosferico, la respirazione cessa ed ha luogo l'asfissia. Ciò può verificarsi, ad esempio, quando ad un individuo si prema il torace prolungatamente con le ginocchia o con qualunque altro mezzo [*Soffocazione indiretta*].

A questa mancanza assoluta o soppressione dell'aria atmosferica fa riscontro la limitazione sua o mancanza relativa, quale può verificarsi quando un individuo sia costretto a respirare in un ambiente ristretto e chiuso. Allora l'asfissia è, evidentemente, più lenta a prodursi e, più che a fatti di deficienza di ossigeno, deve riportarsi ad una viziatura vera e propria dell'ambiente, nel quale l'individuo versa continuamente acido carbonico che è obbligato poi nuovamente ad inspirare. Talchè la limitazione dell'aria atmosferica apporterebbe più che altro, una *asfissia tossica*. Questa designa-

zione, in verità poco scientifica, si può peraltro mantenere per comodità di indicazione delle forme di avvelenamento da gas o vapori. Rappresenta infatti un cotale avvenimento, fisiologicamente considerato, un qualcosa di differente dalla asfissia comune da sottrazione o limitazione dell'aria atmosferica, poichè lo scambio gassoso polmonare nel suo meccanismo continua ad effettuarsi; se non che, invece di saturarsi di ossigeno, il sangue assume un gas incongruo alla respirazione interna, non solo, ma immette così nell'economia animale un principio intossicante, i cui effetti, a parte la specificità di azione, sono in tutto e per tutto paragonabili a quelli che induce una sostanza venefica assorbita per la via digestiva. In altri termini, in questi casi si tratta non più di asfissia nello stretto significato della parola, sibbene di un avvelenamento *esogeno* il quale, invece di prodursi per la via comune di assunzione dei veleni (la gastrica), si effettua per la via della superficie polmonare.

Si può conservare, dicevo, il nome di asfissie tossiche per queste forme speciali, visto che, in ultima analisi, l' aria atmosferica è viziata sì dalla presenza di un gas incongruo alla ematosi (1), ma è pur anco quantitativamente modificata, appunto dal miscuglio con l' elemento eterogeneo; ma in sostanza, si tratta in tali circostanze di un vero e proprio avvelenamento da cause esterne. Vero è che, anche nelle asfissie propriamente dette da soppressione dell' aria atmosferica, il processo patogenetico si

(1) Dicesi *ematosi* il fatto della ossigenazione del sangue che avviene entro i vasi sanguigni del polmone per effetto dello scambio respiratorio. Nella vita fetale tale processo biochimico ha luogo nella placenta (v. appresso).

residua a fatti di intossicazione, per accumulo nel sangue e nelle trame dei tessuti di prodotti eterogenei, dei quali manca la possibilità di eliminazione; ma, in ipotesi, qui si sarebbe nel caso di un'intossicazione da causa intima all' individuo, vale a dire *endogena.*

Le modificazioni di tensione dell' aria atmosferica, che possono farsi causa di danno per la persona, ricorrono eccezionalmente nella pratica giudiziaria, più che altro determinando degli accidenti fortuiti del lavoro in certe industrie, quali le fondazioni ad aria compressa e simili.

La diagnosi medico-legale dell' asfissia e delle sue varie forme si fonda sopra un insieme di criterj desumibili dall' esame esterno e dall' esame interno del cadavere. Le condizioni esterne del cadavere sogliono manifestarsi sotto un aspetto qualitativamente identico se pure quantitativamente vario di grado nelle ricorrenze delle diverse forme di morte d' asfissia.

Deve sapere, a questo proposito, il magistrato che questa gravissima offesa all' integrità funzionale non ha sustrato anatomo-patologico *caratteristico.* Il reperto necroscopico è costituito da dei fatti che non sono esclusivi dell' asfissia, ma che pur in essa ricorrono e che perciò io dichiarai già come *note anatomiche* di tale reperto. In che tali fatti consistano è qui fuori luogo l' accennare. I fatti esterni, poi, sono correlativi allo speciale meccanismo asfittico che fu in atto e che può stampare spesso le sue impronte intorno alle aperture aeree ed alle vie aeree (al collo) in particolar modo. Dico « può stampare » perchè in taluni casi una previdenza raffinata del reo, ricorrendo a mezzi violenti soffocativi soffici riesce ad ottenere l' asfissia senza lasciar tracce significative.

La soffocazione diretta, comunque, si effettua solo dopo lunga lotta e difficilmente riesce quando il compressore è solo e il compresso sia adulto e vigoroso. Invece è mezzo elettivo di soppressione dell' infante. Lo stesso dicasi per lo strozzamento. L'impiccato è, di regola, suicida: se ne citano dei casi eccezionali di omicidi. Uno ne ho osservato e pubblicato io (1). Lo strangolamento, inversamente, è quasi sempre omicida, ma ne sono stati osservati dei casi suicidi. A suicidio, di regola, va attribuito anche l' annegamento. Peraltro in questi casi, come anche in quelli d' impiccamento, può ricorrere l' eventualità che si cerchi di simulare con una sospensione suicida o con una sommersione suicida od accidentale, uno spegnimento di vita ottenuto in altro modo.

IV. *Avvelenamenti.* — Il codice penale commina pena speciale all' omicidio commesso col mezzo di sostanze venefiche (art. 365 n. 3), informandosi al principio romanistico *plus est hominem extinguere veneno, quam occidere gladio.* È difficile il dare una definizione soddisfaciente del veleno. In ordine al concetto volgare che se ne ha, può bastare, fino ad un certo punto, il designare quali veleni quelle sostanze le quali, introdotte nell' organismo, anche in dosi relativamente piccole, possono disturbare la salute e portare la morte in altra maniera che non sia la meccanica o la termica.

Dicevo *introdotte nell' organismo,* perchè sappiamo che anche entro esso si producono delle sostanze tossiche (*autointossicazioni*); e quindi nel significato giuridico, parlandosi di veleno, si tratta esclusivamente di quello *preso* o *propinato.*

(1) Volume di scritti in onore del prof. Filippi, *Lo Zacchia*, Firenze 1898.

Del resto, dei veleni assoluti, cioè delle sostanze che, introdotte nell' organismo, siano idonee *sempre ed in ogni caso* a disturbare la salute od a far correre pericolo di vita, non ve ne sono; sibbene e soltanto sonvi sostanze che, *in certe determinate circostanze e sotto certe determinate condizioni*, possono produrre quelli effetti. Tali condizioni riferisconsi: *a*) *alla sostanza stessa*, *b*) *al modo di sua somministrazione*, *c*) *a certi elementi d' indole individuale.*

a) Per ciò che concerne la SOSTANZA, è a dirsi come debba prendersi in considerazione la *dose*, vale a dire, se questa sia fuori o dentro dei *limiti di tossicità* o se sia addirittura *letale;* e che, per quanto la tossicologia sperimentale abbia stabilito questi limiti posologici rispetto al peso del corpo ed all'età dell' individuo, pur nondimeno essi possono oscillare enormemente rispetto alle condizioni individuali; ed anzi si conoscono certi speciali fatti di suscettibilità più o meno rilevante di fronte a certi veleni che denominansi *idiosincrasie.* Oltre la dose, deve prendersi in considerazione lo stato di aggregazione molecolare della sostanza, variando l' intensità degli effetti tossici per le varie sostanze, a seconda che esse agiscano allo stato liquido, o solido, o gassoso, o in combinanazioni chimiche. Di più il potere tossico cambia consensualmente a certe peculiari condizioni della sostanza; massimamente poi, quando trattisi di veleni vegetali che abbiano azione di diversa intensità, correlativamente all' età della pianta, alla località ove essa crebbe, allo stato di freschezza della sostanza e via dicendo.

b) Circa al MODO DI SOMMINISTRAZIONE havvi da considerare il *veicolo* e la via di *ingresso* nell' organismo. L' esperienza insegna come raramente

le sostanze tossiche siano prese in natura; più spesso invece lo siano in un veicolo o mestruo. Sovente utilizzansi le bevande ed i cibi: ora, è a notarsi che tali veicoli possono accelerare o ritardare, aumentare, indebolire o anche abolire la virtù tossica della sostanza. Di tali evenienze il medico darà, nella eventualità, l'interpretazione adeguata.

Tra le vie di propinazione, la più comune è la digestiva o, per meglio dire, la gastrica. Per la via anale sono osservabili degli avvelenamenti colposi (scambio di sostanze da usarsi per clisteri, ecc.). Lo stesso si dica per gli avvelenamenti dalla via vaginale: a volte, in questo caso si tratta, peraltro, di dolo, generico per lo meno, come ad esempio quando si somministrino iniezioni vaginali od uterine di liquidi contenenti sostanze tossiche, nell'intento di provocare un aborto. Nella vecchia letteratura tossicologica si citano anche degli avvelenamenti per la via vaginale ed uno strano caso fu osservato anche or non è molto (1). Anche per la via della pelle intatta, ma molto meglio se ferita o asportata per ampia superficie, si sono osservati degli avvelenamenti criminosi, più spesso peraltro colposi, d'indole terapeutica (medicazioni iodoformiche, all'acido fenico, al sublimato corrosivo, ecc.). Anche per via ipodermica non si osservano altro che avvelenamenti terapeutici (iniezioni sottocutanee a titolo tossico). Infine vi sono da considerare gli avvelenamenti effettuati per la via respiratoria mediante sostanze tossiche gassose o volatili, come

---

(1) Haberda, *Avvelenamento di arsenico per la via vaginale* (cfr. *Gazzetta degli Ospedali,* 1897, n. 32, pagina 343). Cfr. anche *Fortschritte der Medicin,* n. 23, 1.° dicembre 1895.

vedemmo nel paragrafo precedente. I medici sanno poi come non sia indifferente, per gli effetti che adduce, che un veleno entri nell' organismo per una, invece che per un'altra via; anzi vi sono sostanze che soltanto penetrando per una di queste vie si dimostrano attive.

e) Le CONDIZIONI INDIVIDUALI influenzanti l'avvenimento ed il decorso di un'intossicazione, sono di indole generale e locale. *Generali* sarebbero l'età, la debilitazione organica, le idiosincrasie o, viceversa, le lente assuefazioni all'azione di un tossico; *locali,* sarebbero, a mo' d'esempio, lo stato di replezione o di vuotezza dello stomaco, un suo eventuale stato morboso, le condizioni in cui si trovino gli organi che servono ad eliminare dall'organismo i prodotti incongrui (reni, pelle, polmoni), ecc.

Dalle cose qui succintamente riepilogate risulta che, in tossicologia forense, più che di veleni devesi parlare di avvelenamenti, alla valutazione adeguata dei quali vuolsi procedere con giudizio, ad un tempo analitico e sintetico, le cui sorgenti scaturiscono da varie parti.

E cioè: 1.° devonsi esaminare i fenomeni morbosi presentati dal supposto avvelenato (*criterio clinico*); 2.° devesi assumere sul cadavere la dimostrazione dell'avvelenamento, notando le alterazioni riscontrate e mettendole in rapporto con l'azione nota del veleno, di cui nel caso in termini si sospetta la somministrazione (*criterio anatomico*); 3.° devesi cercare di ricuperare nel corpo dell'individuo la sostanza tossica (*criterio chimico*); 4.° si hanno infine da valutare le circostanze accessorie.

1.° CRITERIO CLINICO — Ogni malattia ad inizio brusco, la cui sintomatologia, rapidamente incal-

zante, persista con notevole accentuazione di fenomeni, o il cui esito sia prontamente letale; ogni morte improvvisa, o avvenuta in brev'ora, ed in circostanze non ben definite, suscitano spesso, e fondatamente, il sospetto di avvelenamento. Ciò può essere motivo sufficiente ad aprire un'indagine giudiziaria, ed il magistrato, coadiuvato dal perito, cercherà di definire meglio l'andamento dei fatti morbosi presentati dall'individuo quando fu in vita, mediante le deposizioni testimoniali, o direttamente raccogliendone la sintomatologia, se tutt'ora l'individuo sia vivente. Per apprezzare a dovere questi elementi del giudizio medico, sappia il giurisperito che la fenomenologia morbosa degli avvelenamenti in genere dipende da due fattori: le azioni di contatto e le conseguenze dell'assorbimento.

Le azioni di contatto sono dovute all'irritazione che la sostanza dispiega sulla parte del corpo con la quale viene a trovarsi in rapporto (per lo più le prime vie digestive) ed esse si rivelano con i dolori allo stomaco, alle vie di deglutizione, con i vomiti, l'ambascia, la tensione ventrale, l'arsura, ecc. Ora è bene avvertire che tutti questi sintomi, e pur i consimili che nei casi speciali possono ricorrere, non soltanto non sono senz'altro indizii specifici di un avvelenamento dipendente da una data sostanza, ma nemmeno lo sono di un avvelenamento in genere, dappoichè v'hanno malattie locali e generali spontanee che possono determinarli.

In quanto poi all'azione tossica, dopo l'assorbimento, essa si riconduce a due ordini di fatti e cioè ad *alterazioni* locali dei tessuti ed a *stimolazioni* o, viceversa, *a paralizzazione degli apparecchi nervosi*. Nel primo caso, si hanno fenomenologie, di regola, protratte per un qualche tempo, che denotano il

profondo turbamento intervenuto nella nutrizione dei singoli organi o tessuti; ovvero si osservano dei fenomeni analoghi a quelli dell'asfissia, quando ad esempio, la respirazione avviene in un ambiente ove siano dei gas incongrui alla *ematosi* quali l'ossido di carbonio, il gas idrogeno solforato, l'acido cianidrico, e via dicendo. In tal circostanza, peraltro, ai fatti puramente asfittici si associano quelli indicativi di un'azione deleteria sul sistema nervoso con fulmineità di manifestazioni tossiche analoghe a quelle di quei veleni che, introdotti nell'organismo per altra via che non sia quella respiratoria, hanno elettività di azione sul sistema nervoso.

Ma, anche per questi sintomi da assorbimento, è a dirsi che dei simili ne dànno alcune malattie naturali.

In molti avvelenamenti, poi, si combinano le azioni di contatto con quelle di assorbimento.

Altri criterii si potranno poi assumere, tenendo conto della comparsa dei sintomi tossici in rapporto ad un fatto precedente sospetto; però è a sapersi che, mentre in alcuni avvelenamenti si hanno fenomeni locali e generali immediati, più spesso intercorre del tempo prima che l'azione tossica si palesi; e ciò in rapporto a varie circostanze riferibili alla natura della sostanza, al veicolo, alla via di somministrazione, alle condizioni individuali, ecc. Infine, dal criterio terapeutico e dai postumi, si potranno assumere utili elementi pel giudizio, in quanto il benefico effetto ottenuto dalla somministrazione di uno dei così detti antidoti chimici od antagonisti farmacologici convaliderà la ipotesi che, nel caso in termini, fosse fondato il sospetto che di un avvelenamento mediante la tale o tal' altra sostanza si trattasse; il che può anche esser confermato dalla

constatazione degli effetti, secondarii o remoti, dell'azione di una data sostanza tossica introdotta nell'organismo.

2.⁰ Criterio anatomico. — Se incompleto, incerto e malsicuro è il solo criterio clinico, altrettanto è a dirsi per quello necroscopico, attesochè in un avvelenamento possono mancar i fatti anatomici dovuti alle azioni di contatto, ovvero esser così rapida ad intervenire la morte, da mancar il tempo materiale alla produzione di guasti nella compagine dei tessuti; o, infine, può trattarsi di veleni di azione elettiva sul sistema nervoso che non lascino di essa sensibile traccia. Debbo intanto premettere un'osservazione. Come è noto, l'art. 136 del cod. di procedura penale prescrive che alle operazioni dirette ad accertare il corpo del reato debbano farsi intervenire due chimici, di che è evidente lo scopo. Inoltre, per procedere alle necroscopie forensi in caso di sospettato o di conosciuto veneficio, il Ministero di grazia e giustizia diramò il 20 febbraio 1881 una circolare che è nota sotto il nome del ministro che la emanò (Villa), ove si dànno le istruzioni specificate cui attenersi nell'acquisizione del materiale anatomico sul quale in seguito dovrà eseguirsi l'analisi chimica. Ora, fu dimostrato come nelle disposizioni di questa circolare non poche siano le mende, in ispecie per ciò che concerne gli strani ed inconsulti mescugli che in essa si prescrivono di visceri e liquidi organici che è assolutamente necessario tener fra di loro distinti, ecc. (1).

---

(1) Vedasi in proposito lo scritto del Filomusi-Guelfi, *La circolare Villa e le necroseopie per avvelenamenti* (*Giornale internazionale delle scienze mediche*, anno VI, 1884).

Quindi è da raccomandarsi al magistrato inquirente di procedere in queste operazioni di pieno accordo con i periti medici e chimici e di non attenersi allo stretto rigore letterale delle disposizioni di questa circolare, qualora egli intenda di evitare irreparabili deperdimenti di materiale prezioso per l'accertamento del corpo del reato e per la soluzione di quesiti eventuali di cui ulteriormente potrebbe tornare opportuna la proposizione. La tecnica da seguire e le precauzioni cui attenersi nel procedere alle necroscopie a scopo forense in materia di veneficio sono nozioni di pura ragion medica: dirò soltanto come una repartizione razionale del materiale necroscopico, nei vasi *ad hoc*, possa essere la seguente:

1.º vaso — Encefalo e midollo spinale;
2.º vaso — Polmoni, cuore e milza;
3.º vaso — Sangue;
4.º vaso — Essudati o trasudati pleurici;
5.º vaso — Essudati o trasudati peritoneali;
6.º vaso — Fegato;
7.º vaso — Esofago, stomaco e suo contenuto;
8.º vaso — Intestino tenue, crasso e loro contenuto (1);
9.º vaso — Reni, vescica, urina;
10.º vaso — 500 grammi di carni muscolari;
11.º vaso — Frammenti di ossa lunghe e larghe;
12.º vaso — Pelle, ove sia impiagata o ferita;
13.º vaso — Avanzi di veleno (o di materiale sospetto eventualmente ritrovati nello stomaco o altrove;
14.º vaso — Globi oculari;

(1) Meglio è, se lo si può, tener divisi in due separati vasi il tenue ed il grosso intestino.

15.° vaso — Un campione dell'alcool adoperato per la conservazione dei pezzi (1);

16.° vaso — In caso di esumazione, campioni di terra, presi a diverse altezze, frammenti di feretro, ecc.

La ragione di questa ripartizione sta in ciò, che può così stabilirsi quale fu la via per la quale il veleno entrò in circolazione, ed inoltre decidersi intorno alla questione della vera e propria ingestione vitale o della immissione post-mortale di un tossico nel corpo umano, ed infine assumer dei criterii sulla elettività di sede della localizzazione del veleno.

Il medico porterà la sua attenzione sullo stato esterno ed interno del cadavere e riferirà a verbale le sue osservazioni, informandosi ai concetti suesposti indicativi delle azioni da contatto o da riassorbimento della sostanza tossica, prevalentemente indagando sulle condizioni del tubo digestivo (ove i fatti di contatto sono i più comunemente rilevabili), nonchè sul suo contenuto. I segni dell'assorbimento del tossico saranno cercati e nelle modificazioni del sangue e nelle alterazioni dei tessuti ed organi.

Come poco sopra si è detto, in moltissimi venefici, ed in ispecie in quelli da veleni organici (alcaloidi vegetali), la necroscopia è muta o non presenta reperto caratteristico. Ora, come è facile comprendere,

---

(1) Dell'alcool se ne può fare a meno; ed, anzi, alcuni consigliano addirittura di farne a meno, poichè più esso, di quello che non la putrefazione, porta ostacoli alle ulteriori ricerche. Inoltre l'alcool può esser sorgente di impurità; ma, nel caso, per sincerarsi di ciò, si consiglia di conservarne un campione di confronto.

anche una tale negatività, in quanto appunto non dà ragione di una morte naturale, può, *in determinate circostanze*, messa a riscontro del criterio clinico e dei dati storici, acquistare valore probativo.

Viceversa, alcune alterazioni organiche, specialmente quelle di natura degenerativa, le possiamo riscontrare tanto come esponente di un disturbo della nutrizione, di natura tossica, quanto di un processo morboso spontaneo.

3.° Criterio chimico. — Vi fu un tempo — e non molto da noi lontano — nel quale si pretese che di veneficio non si potesse parlare, qualora della propinazione del veleno non si potesse dare la prova provata col recuperamento del veleno dalle viscere della vittima. In oggi tale erroneo concetto è abbandonato, perchè il resultato negativo della prova chimica non esclude di per sè il veneficio, qualora per altra via se ne possa dimostrare o ritenere, quanto meno, probabile l'avvenimento.

D'altra parte, nemmeno la presenza di una sostanza tossica nel cadavere è prova sicura di veneficio, potendo un veleno, o per inquinamenti accidentali del terreno in cui il cadavere fu inumato, o per malizia, giunger fino entro al corpo. Di più, in seguito a certe cure mediche, ad es. le arsenicali, ecc., possono accumularsi nell'organismo delle sostanze di natura tossica e rivelarsi all'analisi del chimico. Vi son poi gli avvelenamenti cronici professionali degli operai addetti a certe industrie (coloristi, minatori, amalgamatori di specchi, ecc.).

Viceversa, la negatività della prova chimica può resultar da varie cause: il veleno può essere emesso coi vomiti, con le dejezioni, con le urine, o può essersi decomposto per entro l'organismo (consumo vitale) nel suo stato di aggregazione molecolare.

Invece, non eccessiva nè comune influenza pare averla la putrefazione sulla scomposizioue dei veleni, anche di quelli vegetali, come, invece, un tempo vi fu tendenza generale ad ammettere.

Infine alcuni alcaloidi agiscono come tossici a dose minima, di maniera che è impossibile addirittura il recuperarne traccia.

Sappia poi il giurisperito che, una volta recuperato eventualmente un veleno dalle viscere del cadavere, il medico può ritener opportuno di riprovarne l'identità al cimento della prova fisiologica la quale consiste nell'esperimentare su di un animale l'efficacia della sostanza ricuperata, osservando se si riesce a riprodurre su di esso la fenomenologia di quel dato avvelenamento del quale nel caso speciale è questione.

Soltanto in via estremamente eccezionale, si potrà far discussione se una prova chimica e una riprova fisiologica positive costituiscano la dimostrazione inconfutabile di un avvelenamento, o non piuttosto derivino dall'esistenza nel cadavere di uno di quelli alcaloidi cadaverici (*ptomaine*) che prendono nascimento in virtù delle fermentazioni putrefattive e che possono avere caratteri chimici e farmacologici simili ed identici ad alcuni alcaloidi tossici di natura vegetale.

V. *Sottrazione o insufficienza di alimenti.* — È inutile lo spendere parole ad illustrare la genesi dei danni del corpo e, rispettivamente, della morte derivanti dalla insufficienza o mancanza di nutrizione. Solo farò osservare come questa eventualità possa rientrare nelle configurazioni di cui al n.⁰ 3 dell'articolo 366 cod. pen. (*gravi sevizie* [sevizie di omissione in questo caso]), o nelle altre di cui al capo V, ed al capo VI del Titolo contemplante i delitti

contro la persona (*abbandono di fanciulli e di altre persone incapaci di provvedere a se stesse, ovvero in pericolo, abusi di mezzi di correzione e di disciplina, maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli*).

VI. *Traumi pschici o colpi mortali.* — Le violente impressioni morali possono, sia in concorrenza, sia senza contemporaneità di vie di fatto con violenza materiale, arrecare danno alla salute e pur anco determinare la morte. D'ordinario si tratta, in questi casi, di perturbamenti della funzionalità nervosa, sia nella sfera pschica, sia nel campo della vita organica, dappoichè è evidente lo stretto rapporto di questi due modi di essere di un'unica energia funzionale. Di regola, alla produzione di questi disturbi concorre, per massima parte, un elemento di predisposizione, di vulnerabilità speciale del sistema nervoso (nevropatia, stati di esaurimento, suscettività speciale dei bambini, delle donne massimamente durante le fasi critiche della vita sessuale, ecc.). Che per una brusca scossa morale possa prodursi un turbamento della ragione, è cosa di nozione volgare; lo stesso dicasi per lo scoppio delle manifestazioni delle nevrosi più comuni (epilessia, corea, ecc.), casi, questi, in cui si può dire disimpegnar il trauma psichico un ufficio di pura causa occasionale per la rivelazione di uno stato di morbosità latente. Accennammo ancora altrove come uno spavento o, in genere, una forte impressione morale possano, mediante un complicato lavorìo di autosuggestione, dar origine a manifestazioni morbose gravi ed insistenti simulanti delle malattie organiche, quali le paralisi spesso limitate ad una singola regione del corpo (monoplegie). Spesso alla produzione di queste paralisi, cosidette istero-traumatiche, concorre anche l'azione di un trauma fisico

il quale determini qualche piccolo danno materiale della regione del corpo colpita, ma che, peraltro, non dà affatto ragione dei disordini funzionali, talvolta gravissimi in apparenza almeno, che null'altro sono se non il frutto di un lavorio autosuggestivo che porta all'abolizione della funzione la quale non ha però nessun sostrato materiale negli ordegni nervosi che al suo compimento presiedono. Soltanto questo accade, che col non uso cui vien condannato l'arto così inutilizzato, si determina l'ipotrofia delle masse muscolari della regione, per modo che soltanto un ben diretto sistema dl cura, e morale e fisica, può aver ragione di un tale stato che, pur non avendo sostanzialmente della gravità, può nondimeno presentarne le parvenze.

Infine può un colpo morale determinare anche la morte, causa prossima della quale suole essere una sincope cardiaca preparata, di regola, da una alterazione organica del centro circolatorio.

VII. Nel campo, poi, delle lesioni personali o della morte di cui sia questione in linea di semplice rifacimento di danni (quasi-delitti, infortunj del lavoro) possono ricorrere gli effetti lesivi della *elettricità industriale* i quali debbono collocarsi in una categoria a parte, inquantochè la loro fisiopatologia è tutt'affatto specifica e peculiare.

§ 2. Il magistrato inquirente ha tracciata esattamente la sua linea di condotta in materia di omicidio dalle disposizioni del cod. di procedura penale, art. 125 e segg. Il richiedere ai periti, dei quali è imposto l'intervento, di eseguire la sezione del cadavere è, a dir vero, rilasciato all'arbitrio del giudice (*ove sia d'uopo*, dice l'art. 125 cod. proc. pen.); ma è da raccomandarsi vivamente al magistrato di non trincerarsi giammai dietro questa riserva, poichè,

quand'anche resulti palmare la causa della morte, la necroscopia non sarà nemmeno allora superflua.

Invero la sezione del cadavere a scopo forense, a differenza di quella a puro scopo scientifico, non ha soltanto lo scopo di determinare la causa della morte, sibbene quello di fissare perennemente le condizioni ed i dati di fatto reperibili nel cadavere che possono dar modo di risolvere, quandochessia, tante e tante questioni delle quali, lì per lì, non si può preveder l'opportunità. Così è che la necroscopia a scopo forense ha da essere nè più nè meno che un *inventario:* il fatto anatomo-patologico non è il solo di cui si debba mirare all'accertamento; è in genere il *reperto* che si deve notare. Così, per esempio, il registrare quale sia lo stato dello stomaco, se vuoto o pieno, ed eventualmente di che, potrà esser utile per definire in seguito un punto controverso di una questione di indole cronologica: il descrivere una alterazione organica potrà eventualmente far presumere la possibilità o meno di abitudini speciali; la direzione di un tramite di ferimento potrà fornir criterj per intendere e definire i rapporti fra ferito e feritore, e via dicendo.

Quindi il magistrato esiga sempre una necroscopia completa ed un verbale ampio più che è possibile ed esatto. Presso di noi non vige, come in altri paesi, un regolamento speciale per le necroscopie giudiziarie (1), ove sia dichiarata la metodica da seguirsi in simili operazioni; e quindi, per lo più,

---

(1) Cf. gli Atti del I Congresso della Società italiana di medicina legale ove fu discussa l'opportunità di un cotale regolamento (*Rivista di medicina legale*, pag. 279, 1899.

il magistrato suol rimettersi al prudente arbitrio del perito.

L'art. 130 del codice di procedura penale stabilisce perentoriamente quali debbano essere le domande da rivolgersi ai periti.

Questi *daranno il loro giudizio sulla causa della morte, spiegando con quali mezzi ed in qual tempo, più o meno prossimo, possa essere avvenuta e se in conseguenza delle lesioni rilevate o prima di esse o pel concorso di cause alle medesime preesistenti o sopravvenute od anche estranee al fatto delittuoso.* Queste varie eventualità rispecchiano, come è evidente, diverse posizioni giuridiche in ordine alla responsabilità: così, se la morte è avvenuta *in conseguenza* delle lesioni rilevate, sussiste pieno il nesso di causalità tra il fatto del reo e l'evento, e si è in termini di omicidio consumato, doloso, colposo, preterintenzionale, che sia, questo poco importa; — se, viceversa, la morte avvenne *prima* delle lesioni, queste possono essere state inferte sul cadavere o per vilipendio o per simulazione di reato o di suicidio; ovvero se, pur essendo avvenuta la morte dopo inferte le lesioni, non havvi piena dipendenza causale, per esservi azione di momenti etiologici *estranei* al fatto delittuoso, il reato sussiste, ma si limita alla lesione e non si estende alla soppressione della vita che fu spenta da cause diverse dalle lesioni create dal reo. Infine, la morte può essere conseguenza bensì delle lesioni, ma non *unicamente* a loro attribuibile, perocchè con queste *concorsero delle cause ad esse preesistenti o sopravvenute;* nel qual caso la figura giuridica del reato di omicidio sussiste, ma ne è mitigata, come è giusto, la penalità. Sono questi, problemi tutti di stretta ragione medico-legale dalla soluzione dei

quali dipende l'accertamento della generica del reato estesa alla consumazione o limitata al tentativo del reato stesso, ecc. In ultimo, il giudice, conforme alla disposizione del capoverso dell'art. 130 del codice di procedura penale, ove la perizia non si estenda a tutte le circostanze importanti per la decisione, porrà porre su di esse speciali domande ai periti, regolandosi, naturalmente, secondo le circostanze del caso.

Essendo persone già versate negli studi giuridici quelle per le quali è dettato questo libretto, non è il caso di intrattenersi ad illustrare le varie configurazioni del reato di omicidio sì subiettivamente che obiettivamente perfetto (*consumato*), sì sotto l'uno o l'altro rispetto manchevole (tentato, rispettivamente mancato, o viceversa, preterintenzionale). Ma è, peraltro, opportuno di illustrarne il lato più strettamente medico-forense. E ciò ricorre non tanto per la figura semplice dell'omicidio consumato, quanto per altre configurazioni contemplate dal codice.

L'omicidio consumato rappresenta la figura pura e semplice del reato (a parte le qualifiche e le aggravanti) che è indicata dalla dizione: « *Chiunque, a fine di uccidere, cagiona la morte di alcuno* ». L'inciso « *a fine di uccidere* » esprime l'intenzione; la frase « *cagiona la morte* » indica il concorso delle altre condizioni del reato, cioè a dire l'esecuzione di atti correlativi alla intenzione, — la idoneità loro a portare l'effetto voluto, — il nesso di esclusiva causalità tra il fatto del reo e l'evento, — l'avvenimento della morte. A parte la dimostrazione dell'elemento intenzionale, per la quale l'opera del medico perito potrà non essere necessaria) spetta a lui il decidere sul nesso di causalità il,

che implica il giudizio anche sulla idoneità dei mezzi dal reo messi in opera) tra questi mezzi e l'evento. Questo giudizio può essere semplicissimo; e lo è infatti nella maggioranza dei casi, quando la natura della lesione di per sè è necessariamente mortale, o quando al fatto del reo sussegue di breve ora l'evento: potrà essere invece più difficile, allorquando l'effetto morte segua a distanza di tempo la primiera lesione, in modo che l'apprezzamento del nesso di causalità sia assunto arduo e serio; ovvero, quando la natura del mezzo adoperato o la entità della lesione, in sè e per sè, non raggiungano gli estremi della letalità.

La configurazione dell'omicidio volontario consumato, che è quella in cui l'evento è conseguenza esclusiva dell'operato del reo intenzionato a distruggere la vita altrui, si modifica allorquando, pure potendosi accertare questa intenzione, il fatto del reo non è causa esclusiva dell'evento morte, la quale, anzi, non sarebbe avvenuta, senza il concorso di condizioni preesistenti ed ignote al colpevole, o di cause sopravvenute ed indipendenti dal suo operato (art. 367). Siccome le così dette *concause* valgono come minoranti di penalità anche nel caso dell'omicidio preterintenzionale, ne tratteremo diffusamente a proposito di questa figura giuridica dell'omicidio.

L'essere rimasto in vita l'individuo che fu vittima di atti diretti contro la sua integrità personale, col fine di ucciderlo, non fa rientrare il reato nell'àmbito della lesione personale, poichè l'elemento psicologico o intenzionale non era quello di nuocere, bensì quello di uccidere. Il reo, quindi, dovrà rispondere non *de vulnere*, sibbene *de occiso*, nonostante che questa specie di delinquenza

non sia stata consumata. Il *tentativo* di omicidio, come in genere di ogni delinquenza, è argomento, di regola, di apprezzamento subiettivo. L'agente, allo scopo di commettere il delitto, ne *incomincia* con mezzi *idonei* la esecuzione, ma, per circostanze indipendenti dalla sua volontà, non compie tutto ciò che è necessario alla consumazione del delitto stesso. Ad esempio, un tale dispone le cose in maniera che la vittima designata ingerisca una sostanza venefica, ma non riesce in questo intento per circostanze indipendenti dalla propria volontà: qui siamo in tesi di *veneficio tentato;* e lo stesso avviene quando, pur con l'intenzione di uccidere alcuno, gli si propina un veleno in dose tale che sia assolutamente non tossica. Si ha invece la configurazione di *omicidio mancato,* allorquando il delinquente *ha compiuto* tutto ciò che era necessario alla consumazione del delitto (compresa la idoneità del mezzo [qualità e quantità del tossico atte allo scopo]); ma tale consumazione delittuosa non si verificò per circostanze indipendenti dalla volontà del reo.

Ad esempio, per rimanere nelle circostanze del caso sopracitato, il veleno preparato fu ingerito, ma la morte non avvenne perchè fu somministrato un antidoto e via dicendo. Altro esempio: un tale vibra un colpo di coltello al collo di altro individuo, recidendo vasi vitalissimi, ecc. Questi è soccorso in tempo, i vasi sanguigni sono legati, la ferita medicata a regola d'arte, insomma si scongiura la morte che altrimenti sarebbe avvenuta: siamo allora in tesi di *omicidio mancato.*

Come si vede, in questi casi — e speciamente in quello dell'*omicidio mancato* — nella valutazione giuridica del titolo del reato, oltre che a conside-

razioni desumibili dalle circostanze del fatto, gli elementi per stabilire gli estremi del reato si desumono dalla valutazione medica sulla natura, decorso ed esito dell'effetto morboso ingenerato dall'opera criminosa altrui e sulle eventuali ragioni che fecero assumere un adamento benigno a lesioni di per sè mortali.

La configurazione dell'*omicidio preterintenzionale* è l'inversa delle due precedenti. In quelle vi era l'*animus necandi*, ma la delinquenza rimase frustrata e la vittima designata restò in vita: in questa v'è nel reo l'*animus laedendi*, ma la vittima muore, sorpassando l'effetto pregiudicevole le mire dell'offensore. E, come in quelle prime due configurazioni, l'essere l'individuo colpito rimasto in vita non è criterio sufficiente a far riporre il reato tra le *semplici lesioni personali*, così in quest'ultima la dimostrazione dell' animo deliberato unicamente a nuocere e non ad uccidere non costituisce argomento in favore dell'ammissione di una *lesione personale*, ma fa rientrare il fatto nella configurazione dell'omicidio, perchè la vittima per opera altrui perdette la vita. Ma siccome, pur essendo doloso in genere, l'atto contro la persona non è specificamente doloso, perchè non è voluto l'effetto della morte, il legislatore ha sancito minore grado di penalità per il reo, pur ponendo a di lui carico tale effetto come conseguenza della di lui azione od omissione.

La formula adottata nell'art. 368 del codice penale (*omicidio preterintenzionale*) elimina le difficoltà desumibili da una valutazione puramente astratta della prevedibilità o meno del fine come esponente dell'intenzionalità dell'agente. Infatti il legislatore parla di *atti diretti a commettere lesione*

personale dimostrando così che la intenzione non potendo essere provata per via diretta, deve esser desunta dai *mezzi adoperati e dal modo di agire del colpevole;* e ciò, considerando la natura delle armi usate, il numero e la direzione dei colpi, ecc.

«. Nell'omicidio preterintenzionale — così l'Impallomeni — la *direzione degli atti* era rivolta ad una lesione personale; ma, fuori da quanto era da aspettarsi dalla natura dell'azione, seguì la morte. L'agente aveva percosso con bastone e non con arma per sua natura micidiale e, colpendo nell'impeto della azione alla tempia, ha prodotto una commozione cerebrale; egli aveva ferito alle gambe e, per un evento non ordinario ad avvenire, dalla lesione si è sviluppato un flemmone che produsse cangrena ed indi morte. Questo è un effetto straordinario rispetto al modo di agire del delinquente, non preveduto quindi, e tale almeno da non potersi presumere di essere stato da lui preveduto: egli non lo volle in alcun modo come conseguenza della propria azione; ma pure bisogna che egli risponda di omicidio poichè la morte fu da lui cagionata, e non risponderà di semplice omicidio colposo, giacchè dolosa fu la lesione che la cagionò: la sua responsabilità sarà meno grave di quella di omicidio volontario. Sarà quella di omicidio doloso eccedente la di lui intenzione ».

La valutazione di questo eccesso dell'evento sul fine è in parte anche di spettanza del medico il quale dovrà stabilire per quali ragioni anatomiche, fisiologiche e patologiche una lesione che, in sè stessa considerata, era leggiera, diventò grave e mortale; e sopratutto poi dovrà discutere il *nesso di causalità* tra la lesione prima inferta e l'esito

letale. Che se tale nesso è dimostrabile e l'evento morte, qualunque sia la natura dell'elemento coefficiente, riconosce come *causa*, ed è alla *dipendenza* del fatto dell'agente, questi potrà essere unicamente beneficiato della minorante della preterintenzionalità; ma, qualora alla produzione dell'evento morte abbia cooperato un elemento coefficiente *indipendente* dall'opera dell'agente e tale che in questa riconosca, non la causa, ma soltanto l'*occasione* (1), allora il reo ha diritto, oltre che al beneficio della preterintenzionalità, anche a quello giustificato dell'intervento di una *concausa* indipendente dal suo fatto, perchè l'offensore deve rispondere di tutte le conseguenze le quali sono effetto diretto della sua volizione e della sua azione relativa che quella volizione manifesta. Ma egli deve essere veramente la causa e non soltanto la occasione dell'evento dannoso, perchè sarebbe oltremodo illiberale ed ingiusto ammettere assolutamente l'aforisma: *qui est causa causae est causa causati* (Stoppato).

Il seguente giudicato esemplifica benissimo questo concetto: « Se da una ferita inferta senza l'animo di uccidere si sviluppa una risipola la quale, favorita dalla ferita stessa, produca la morte dell'offeso, la figura di reato imputabile all'offensore è quella di omicidio preterintenzionale, colla diminuente della concausa » (*Corte Suprema*, 1892, pag. 279).

In questo caso la malattia infettiva, pur essendo *occasionata* dal ferimento, non è da esso *causata;*

(1) Vedi sulle differenziali tra *causa* ed *occasione*, ecc., CARRARA, *Progr.*, vol. II, §§ 1464-1467; idem, STOPPATO *Temi veneta*, 1892, p. 438.

quindi rappresenta una *concausa* indipendente dal fatto del feritore.

Così va intesa la possibile coincidenza della *preterintenzionalità* con la *concausa* per fare scemare ancor più la responsabilità dell'autore di una lesione personale seguìta da morte, ipotesi contemplata nella seconda parte dell'art. 368 del codice penale. La dizione del codice è, in definitiva, quella del precedente art. 367 ove si parla delle concause in tesi di omicidio volontario: *se la morte non fosse avvenuta senza il concorso di condizioni preesistenti ignote al colpevole o di cause sopravvenute e indipendenti dal suo fatto...* la pena è scemata.

Quando parleremo della *lesione personale preterintenzionale* torneremo sull'argomento della valutazione, in linea obiettiva, della preterintenzionalità.

Il concetto della valutazione giuridica dei fattori di concausalità in materia di omicidio è tutto moderno, ma era sancito anche nei codici che precedettero l'attuale unificato. Esso mira a stabilire una disposizione la quale, pur facendo sussistere la imputazione di omicidio quando la morte di taluno fu conseguenza del fatto altrui, ne attenui nondimeno la responsabilità, allorquando alla produzione dell'evento contribuisca un altro fattore qualunque, agente in concorrenza letifera col fatto del reo.

Il principio fondamentale, sul quale regna piena concordia fra i giuristi, in questa materia è che tali circostanze concausali, in tanto possano importare una attenuazione di colpabilità, in quanto rappresentino una qualcosa di fortuito che, fondendosi o sovrapponendosi al fatto del reo, ne aggravi la portata. A questo concetto si informa il legislatore, stabilendo che le *condizioni preesistenti* debbano

essere *ignote* al colpevole e le *cause sopravvenute* abbiano a potersi considerare *indipendenti dal suo fatto.* Esaminiamo l'una e l'altra di queste designazioni separatamente.

Concause preesistenti. — Sulla loro valutazione poco havvi di disparità di opinioni, almeno per quanto mi risulta. Il Filomusi-Guelfi (1) riprendendo la classificazione loro già proposta dal Lazzaretti che le distingueva in *fisiologiche, anatomiche* e *patologiche*, nota come poco imbarazzo vi possa essere nell'intendere la concorrenza con una violenza, poniamo di natura traumatica, quando si tratti delle concause prettamente patologiche; quali ad esempio una sottigliezza, di natura morbosa, delle pareti craniche, o una loro abnorme fragilità, le quali sono indubbiamente condizioni preesistenti favorevoli alle fratture. E così si dica per una infinità di processi morbosi. Le supposte concause preesistenti *fisiologiche* sarebbero quelle condizioni dell'organismo, o di un sistema organico, o di un organo che rappresentano un fatto normale, rispetto alla evoluzione della vita individuale, transitorio o permanente: così la gravidanza, la ripienezza dello stomaco e della vescica urinaria, per tacer di altri stati congeneri, possono, — non vi ha dubbio — aggravare gli effetti di un traumatismo: ma il valutare tali fatti come elementi di concausalità evidentemente costituirebbe un assurdo giuridico, perchè trattasi di *una condizione pienamente fisiologica, nella quale l'organismo è stato colpito, che non costituiva, di per sè stessa, nessun pregiudizio della salute.* Così in un fanciullo le ossa del cranio sono più fragili, ma tale fragilità,

(1) *Sulla questione delle concause* (Pavia, 1893).

che è un fatto fisiologico evolutivo e non è affatto equiparabile a quella fragilità da malattia di cui abbiamo parlato poco sopra a proposito di concause patologiche; invece tale fragilità ossea può verificarsi anche per semplice effetto di precoce senescenza; se non che in allora si tratta, non più di un fatto fisiologico, sibbene di un processo involutivo precoce che può essere accompagnato a disturbi più o meno gravi generali e locali; insomma è un qualcosa di abnorme o, in senso lato, di patologico.

Similmente per le cause *anatomiche*, ha da valere il criterio della loro morbosità o mostruosità la quale costituisca, eventualmente, l'individuo in condizioni fuori dello stato fisiologico. Così vi sono degli individui che hanno una completa trasposizione dei visceri e che pur vivono e lavorano perfettamente bene: ora, per esempio, dato che un trauma colpisca la regione toracica destra ove non si trova normalmente rivolta la punta del cuore e leda questo viscere non si può invocare la concausa preesistente: tutti su ciò concordano meno il Lanza (1). Peraltro vi sono dei casi nei quali il vizio di conformazione non è più un'innocua anomalia, sibbene un vero stato morboso, ed in allora si può invocare la concausa.

Cosicchè — dice Filomusi — *si accetterebbe come criterio per la ammissibilità della concausa preesistente* IL PREGIUDIZIO PER LA SALUTE, *ossia* LA NATURA PATOLOGICA *della condizione preesistente o, meglio ancora*, IL FATTO ABNORME; *e le concause sarebbero o condizioni prettamente patologiche o condizioni prossime allo stato morboso.*

(1) *Delle concause nell'omicidio* (Pisa, 1890).

Condizioni che, col Campani (1), si dovrebber considerare come di singolare *vulnerabilità* organico-funzionale.

Gli altri presupposti, perchè si possa parlare di concause, sono che la condizione morbosa o quasi morbosa preesistente *concorra* effettivamente (rapporto di concorrenza) col fatto delittuoso alla produzione dell'offetto letale e sicuramente *preesista* al fatto (rapporto di preesistenza) del reo. Infine ha da essere *ignota* al colpevole: circostanze tutte queste, — eccezion fatta, forse, per l'ultima — delle quali la perizia medico-legale deve e, di regola, può dare chiara ragione.

Rispetto al quasi delitto, al reato colposo ed alle configurazioni medico-giuridiche che prendono vita dall'applicazione della legge sugli infortunj del lavoro, ormai è pacifico che nulla valga la condizione di morbosità o di vulnerabilità preesistente a detrarre dal computo del quantitativo del danno risentito.

CONCAUSE SOPRAVVENUTE. — Queste hanno da essere *indipendenti* dal fatto del colpevole; e l'essenziale della questione sta nel definire i termini di questa indipendenza.

Filomusi distingue il grado di dipendenza o di indipendenza delle cause sopravvenute dal trauma in quattro categorie. Considera, nella prima, una *indipendenza assoluta* di tali cause dalla lesione, rispetto, sia all'origine, sia al decorso e ritiene giustamente che tali casi abbiano da essere assai rari, non ricorrendone un solo nella letteratura

(1) *Le concause nell'omicidio e nella lesione personale* (*Rivista di diritto penale e di sociologia criminale*, III).

medica: in tale contingenza, il decorso e l'esito della malattia sono a considerarsi indipendenti dalla lesione, e allora manca non solo il concorso, ma sibben anche il nesso di causalità; quindi la figura giuridica dell'omicidio svanisce (es. un individuo ferito lievemente ad una coscia ammala e muore di tifo, infezione questa che — come è noto — non prende origine dalla porta aperta dalla lesione). Il secondo gruppo comprenderebbe quelle malattiesopravvenute, o concause sopravvenute che, indipendenti pure dalla lesione per l'origine, possono nel loro decorso essere influenzate dalle conseguenze della lesione stessa e determinare la morte. Questa sarebbe a definirsi *indipendenza per l'origine: decorso invece influenzato dalle conseguenze della lesione*. Neppur di questa categoria Filomusi ha potuto trovare un caso dimostrativo, e per fissare le idee, immagina il seguente: individuo ferito alla coscia con successiva grave emorragia ed anemia grave. Egli ammala di tifo e l'indebolimento prodotto dello stato anemico influisce sul decorso dell'ileotifo fino a renderlo mortale. Nel terzo gruppo di Filomusi stanno quelle affezioni morbose che, dipeandeni dalla lesione nell'origine, ne sono nel decorso indipendenti (*dipendenza per l'origine; indipendenza nel decorso*). In questa categoria rientrano tutte quelle malattie che sono dovute all'invasione di microrganismi patogeni i quali trovano nella ferita la porta d'ingresso, o trovano nelle conseguenze del traumatismo le condizioni opportune al proprio sviluppo. Finalmente la quarta categoria comprenderebbe le cause sopravvenute *dipendenti nell'origine e nel decorso*, nel quale caso, salvo rare eccezioni, si avrebbe una sequela, non più una concausa.

Il punto essenziale da chiarire è, in sostanza, quello relativo al significato da darsi alla *indipendenza* delle concause patologiche sopravvenute, dal fatto del colpevole. Se si interpretasse questa condizione di indipendenza in un senso patogenetico, soltanto in condizioni eccezionali di grossolana indipendenza genetica, del benefizio della minorante delle concause sopravvenute si potrebbe parlare. Il che, oltre a rendere irrisorio un tal benefizio, urterebbe con le altre disposizioni del codice e con i principii giuridici: in quanto che, mentre da un lato una sopravvenienza *assolutamente indipendente* dal fatto del reo rompe il nesso di causalità tra il fatto e l'evento, dall'altro la legge dispone che la concausa sopravvenuta, pur essendo indipendente dal fatto del reo, abbia agito *in concorso* col fatto stesso. Ora il concorso indica l'azione comune, la convergenza ad uno stesso risultato, e quindi presuppone che, tra l'azione della causa prima e l'azione della causa seconda, vi debba essere un rapporto di connessione. Se così è, nè potendo essere diversamente, la *indipendenza* di cui parla il legislatore va intesa non nel significato volgare, sibbene in conformità del principio giuridico per cui ognuno è responsabile p ciò che ha cagionato. Scientificamente una infezione di una ferita non si può in nessun caso dire indipendente dalla ferita stessa; eppure in molti, anzi, nella maggior parte dei casi, è a qualificarsi giuridicamente da essa indipendente. L'Impallomeni è d'avviso contrario; ma le massime di giurisprudenza non dànno ragione al suo modo di vedere: e, tra le altre, la sentenza sopracitata dalla Cassazione lo dimostra.

Posto il concetto che l'indipendenza delle condi-

zioni morbose sopravvenute al fatto del feritore debba intendersi in ordine al principio per cui ognuno è responsabile di ciò che *ha cagionato* (non solo col suo atto iniziale, ma con tutto ciò che con esso sta in rapporto di diretta sequela e conseguenza), passiamo ad esaminare i punti di vista principali sotto i quali la questione si presenta.

A seconda che esista o non esista il nesso di causalità tra il fatto e l'evento e, dato che esista, se si tratti di un nesso stretto ed esclusivo, ovvero di un nesso lato, si possono raggruppare i fatti, su cui discorriamo, in tre ordini:

1.° *Dipendenza assoluta.* — In questo caso il fatto del reo contiene in sè le condizioni efficienti dell'evento; quindi il reo unicamente col fatto proprio cagiona la morte. Vi è stretto nesso di causalità tra il fatto e l'evento ed il reo ha la responsabilità piena del fatto che ha cagionato. Però potrà, eventualmente, essere beneficiato della preterintenzionalità. Ad esempio: un colpo di coltello al ventre con penetrazione in cavità determina la insorgenza di una peritonite mortale: questa, pur essendo una successione morbosa, od una complicanza, non è ad indicarsi come una concausa sopravvenuta, poichè la peritonite fa parte integrale della speciale modalità del traumatismo: non insorge soltanto *ad occasione* di questo, ma di questo strettamente in conseguenza ed in sequela. Quindi il ferito muore unicamente ed esclusivamente in conseguenza del fatto del colpevole, il quale perciò non ha diritto a mitigazione di pena, nè per preterintenzionalità, nè per concause.

2.° *Indipendenza assoluta.* — Qui si è nei termini di pura coincidenza, ove insorga un processo morboso nuovo, autonomo, anche patoge-

neticamente indipendente dal fatto del reo nel qual caso, oltre che mancare la dipendenza da questo, manca il *concorso* con questo all'evento.

Dunque, nei casi di indipendenza giuridica assoluta della sopravvenienza morbosa, non è a farsi questione di concausalità, poichè il reato rientra nei termini di una penalità minore e non si può più parlare di omicidio consumato, ma, tutt'al più, può farsi questione di omicidio mancato o, rispettivamente, di lesione personale.

3.⁰ *Indipendenza relativa.* — Qui siamo nei termini dell'occasionalità, ma il nesso di causalità (inteso in linea giuridica) non è interrotto. La sopravvenienza morbosa, pure prendendo occasione d'insorgere dal fatto del colpevole e pure rappresentando una complicanza eventuale, nondimeno nel caso singolo si è verificata senza intervento di terzi, nè per malo animo, nè per trascuratezza dell'individuo leso. In questo caso il colpevole ha posto soltanto una delle condizioni coefficienti della morte, la quale non si sarebbe verificata esclusivamente in conseguenza del di lui operato. Qui v'ha il vero e proprio *concorso* di una causa sopravvenuta, giuridicamente indipendente dal fatto del reo.

Ond'è che resterebbe da valutare, in ordine al concorso delle concause sopravvenute, la *indipendenza relativa* (*indipendenza di decorso* del Filomusi), nel qual caso la sopravvenienza morbosa, pur prendendo occasione, per insorgere, dal fatto del colpevole, costituirebbe un evento fortuito complicante il fatto del colpevole stesso il quale avrebbe posto soltanto una delle condizioni causali della morte che non si sarebbe verificata esclusivamente in conseguenza del di lui operato.

Modica (1) sviluppando alcune idee già accennate in precedente occasione (2), sostiene opinioni diametralmente contrarie, ammettendo che la indipendenza, di cui parla il legislatore, non può intendersi altro che nel senso volgare della parola, nel senso cioè di indipendenza patogenetica. Io debbo dichiarare che, non ostante la diffusa trattazione teoretica che Modica ha fatto di quest'argomento, non posso acconciarmi al suo modo di vedere. E nemmeno egli mi persuade allorquando crede di convincermi di errore allorchè sostengo che pur dalle resultanze della perizia — sulle quali anche eventualmente il medico di propria iniziativa richiami l'attenzione del giudice, o sulle quali venga dal giudice proposta speciale questione — possa derivarne vantaggio non trascurabile nell'assodare l'elemento soggettivo del reato.

Ove il contradittore si limitasse a dire che non è còmpito del perito di *stabilire* la definizione delle configurazioni giuridiche del reato di omicidio e delle sua sottospecie, potrei convenire con lui; ma a sottoscrivere senz'altro una proposizione del genere di quella avanzata dal Modica non credo si potrebbe acconciare chi abbia una qualche pratica di necroscopie giudiziarie. Ma come? chi, se non il medico perito, può, in molta parte dei casi, fornire al giudice ed unicamente in base ai criterii objettivi clinici, farmacologici, anatomici, ecc., gli elementi per stabilire — in un caso, poniamo, di

(1) *Cause e concause nella medicina in rapporto al diritto* (Roma, 1899).

(2) *Contributo alla casuistica medico-legale* (*Giornale per i medici-periti giudiziarii ed ufficiali sanitari*, 1898. n. 11).

veneficio — se il reato fu mancato o tentato perchè, per esempio, un veicolo fu incongruo all'assorbimento di un veleno propinato in dose tossica, o perchè la dose effettivamente non fu tossica? O, viceversa, chi, se non il medico, può dimostrare per quali ragioni di idiosincrasia, di predisposizione e via dicendo una dose non letifera somministrata nell'intento di arrecare semplicemente una lesione personale, determinò la morte? Non è forse l'indagine anatomica che può mettere in luce dei guasti interni gravi, come ad esempio delle rotture viscerali, con o senza concause preesistenti mediatrici, verificabili con apparenze esterne di effetti traumatici lievi o mancanti assolutamente; guasti interni la cui verifica faccia apparire evidenti o dimostrabili dei fatti attivi di violenza notevole od impetuosa, il che farebbe ai cozzi con l'asserto contrario del colpevole di aver agito con violenza minima, asserto sostenuto eventualmente da testimoni ed anche ammissibile riferendosi alle tracce esterne lasciate dalla violenza? Esempi simili non si stenterebbe a citarne svariatissimi anche in materia di violenza carnale supposta, tentata o consumata, di aborto criminoso, di lesione personale, ecc.; contingenze, queste, nelle quali sovente soltanto il medico perito può fornire, sminuzzando ed analizzando le risultanze della prova materiale, sia al magistrato togato che a quello popolare, i criterii necessarii alle differenziazioni concernenti gli estremi giuridici qualificativi la natura e il grado intenzionale di un atto di delinquenza contro la persona. Questo, esclusivamente questo, io ho sostenuto, e sostengo; e non che il perito debba vestire la toga del giurista, vezzo che io sono il primo a deplorare come quello che non concilia simpatie agli studi

medico-legali: e torno qui a dichiarare d'essere intimamente convinto che dallo studio dell'elemento materiale del reato di omicidio e di lesione personale possano risultare al perito medico, e, per di lui mezzo, al magistrato, dei dati preziosi, talvolta in altra maniera non conseguibili o non appurabili, per potere adeguatamente apprezzare l'elemento soggettivo del reato stesso. Ciò può scaturire fuori da varie sorgenti scopribili appunto durante l'indagine del *fatto*, sia intimamente connesse, sia estranee allo studio del rapporto tra la causa e l'effetto dannoso.

In quanto, poi, alle concause sopravvenute, il Modica vuole che si stia attaccati alla lettera della legge la quale « allude a vere cause nuove che nessun rapporto di dipendenza debbono avere col trauma e col fatto primo imputabile all'uomo, tranne quello del *concorso* alla produzione del quantitativo di danno finale ». — Ed anche sostiene che « la dipendenza, di cui parla la legge, non può essere che di *patogenesi* »;... e più oltre « la rottura del nesso di casualità è quella che costituirà gli estremi della concausa » e così di seguito. — Ciò, in omaggio al principio giuridico che *ognuno risponde del fatto proprio qualsiansi le condizioni e circostanze promosse senza pregiudizi* (?) *e senza secondarie vedute.*

Ora io non veggo davvero come chi la pensi diversamente dal Modica commetta e renda continuativo un errore che urta con questo principio di giustizia. — Invece rifletto come la valutazione dell'elemento della concausalità sia ammessa dal legislatore con la formula « *se la morte non sarebbe avvenuta...* ecc. », il che significa che, nei limiti obbiettivi, il fatto si sarebbe residuato ad

una lesione personale o al tentativo dell'omicidio. — Ora, noi contrasteremmo con il diritto, se sostenessimo che il colpevole dovesse rispondere solamente di ciò che stava nei limiti obiettivi del suo *fatto* immediato e non delle conseguenze o sequele di quello; noi erreremmo, se volessimo riportare il reato nei termini della lesione e tòrlo via da quelli dell'omicidio. Ma questo non è: noi consideriamo questo colpevole responsabile delle conseguenze o sequele del suo atto, fino all'estremo: egli resta pur sempre per noi un omicida, per quanto col suo atto avesse soltanto arrecato una lesione non mortale, per quanto, a motivo di un tale atto solo, la morte non sarebbe avvenuta: noi spingiamo la sua responsabilità fino dove si deve: ferì, produsse lesione che, per sequele occasionali, apportò morte: dunque non *de vulnere* ma *de occiso* risponda: però beneficiamolo della minorante delle concause. Mi par chiaro dunque, che offesa al diritto non vi sia!

Soltanto, nella valutazione di quelle conseguenze o sequele, vi sono varii gradi e varie contingenze che sarebbe ingiusto far pesare egualmente sulla responsabilità del reo.

Il *fatto del reo* è quanto costituisce il lato obiettivo della sua azione. Questo può porre, o almeno si può presumere ponga, *tutte* le condizioni delle conseguenze, che sono allora a considerarsi come successioni morbose direi quasi *necessarie;* ma, tal'altra, queste possono esser affatto *accidentali,* oppur anche venir arrecate negligentemente, colposamente, o per obbedienza ad un pregiudizio. Ma come? in linea di equità è proprio illegittimo ed irrazionale, come sembra al Modica, l'ammettere che vi sia una profonda differenza tra queste varie contingenze le quali, rispetto a dei puri criterii

ordine patogenetico, sono sicuramente dipendenti dal fatto del colpevole?

Spetta appunto al criterio medico-legale del perito di adattare a questi principii di equità giuridica gli schematismi puramente scientifici. Il Modica non par di questo avviso. Egli, per esempio, facendo, da un lato, il caso di un colpo di coltello al ventre causa di una peritonite mortale e, dall'altro, quello di una ferita limitata alla pelle ed al tessuto sottocutaneo e che, quantunque convenientemente curata, s'infiammi, suppuri e produca la morte, non sa perchè in questo caso si debba scorgere quella concausa indipendente che non ricorre nel primo caso. E soggiunge: « Eppure ancora quì la successione morbosa è identica al caso precedente dalla ferita penetrante nell'addome; e cioè *ferita — penetrazione di germi consecutiva alla ferita — infiammazione — morte.* — Scientificamente parlando, non vede differenze sostanziali per ordine, seriazione e punto di partenza dei fenomeni. L'origine patogenetica è identica nei due casi, e consiste nella penetrazione di microrganismi dell'esterno nella ferita: perchè nel primo negar la concausa ed ammetterla invece nel secondo? Forse perchè il peritoneo è più suscettibile all'azione dei germi dell'infiammazione e della suppurazione che non la pelle? Ragionando alla stregua di queste vedute, ora si ammetterebbe ed ora si negherebbe la concausa in fatti che, in linea patogenetica, sono perfettamente identici ».

Ecco, io son d'avviso che, in medicina legale, si debba appunto ragionare in questo modo, tenendo conto di tutte quante le circostanze intrinseche di produzione del danno personale, le quali, anche data una identità di momenti causali, possono dar

origine a danni differenti. Ed è per questo che la entità astratta dal processo morboso deve svanire di fronte al fatto reale del *quantum* di danno nel caso individuale determinato. — Io sì veggo una enorme differenza tra i due casi sopra citati, in quanto nella peritonite, ad esempio, scorgo un effetto direi quasi *fatale* dell'operato del colpevole che apre all'aria l'ingresso nella cavità peritoneale (1), mentre, nel caso dell'infezione della ferita cutanea e sottocutanea, specialmente se ben curata, veggo un fatto, fino a prova in contrario, casuale, fortuito, quasi eccezionale. Nel primo caso il *fatto* del colpevole ha posto *tutte* le condizioni della successione morbosa; nel secondo ha posto soltanto alcune condizioni che possono farsi occasione della evenienza accidentale. — Questa non è una artificiosa differenza, non è un pregiudizio, sibbene costituisce giusta e doverosa preoccupazione che si riferisce alla gravità giuridica diversa dalle due lesioni, — che mi fa sostenere trattarsi, nel primo caso, di un omicidio volontario consumato e, nel secondo, di un omicidio sì, perchè la morte fu conseguenza indiretta del fatto del colpevole, ma nel quale tale morte non sarebbe avvenuta senza il concorso di un' infezione che non è dimostrato fosse col fatto del colpevole in intima dipendenza immediata come nel primo caso; mentre, anzi, ha l'apparenza di rivestire i caratteri dell'accidentalità verificabile all'infuori del *fatto stesso del colpevole*.

Io scorgo sì una esatta corrispondenza tra la peritonite del caso di cui sopra e l'entrata dell'aria

(1) Ciò, a parte il coefficiente della quasi costante apertura del tubo intestinale.

nelle vene ferite, e l'embolismo adiposo da frattura, ma non la scorgo affatto, *in ordine ai termini giuridici del fatto imputabile*, tra questi eventi letiferi e l'infezione accidentale di una ferita di per sè lieve, — infezione che, in questo caso, rispetto al *fatto* del colpevole rappresenta una *soprammissione occasionale* di cui non si scorge l'intima dipendenza causale.

E si noti che il legislatore non parla di indipendenza *dalla lesione*, sibbene di indipendenza *dal fatto* del colpevole; il che è ben differente rispetto al significato giuridico di questa *indipendenza*.

Ciò che esorbita adunque dai limiti obiettivi dell'azione del colpevole nei suoi termini intrinseci, ed estrinseci, immediati e consecutivi, costituisce complicanza di cui è discutibile la concorrenza concausale, quando non addirittura il valor di interruzione del nesso di causalità.

Rimanendo nel campo dei fatti clinici, mi si permetta di tornar ad esemplificare il mio concetto in ordine alle concause sopravvenute.

Prendiamo un'infezione delle ferite che, nella sua unità patogenetica, può assumere valore giuridico tanto svariato, — l'infezione tetanica —, rispetto ad alcuni casi della quale, il Modica vorrebbe convincermi di contradizione.

Ecco il caso veramente classico di Tamassia e Fratini (1), di quel tale che, colpito alla testa con un grosso randello e caduto al suolo *ricoperto di neve*, vien zaffato dagli accorsi, nell'intento di arrestar l'emorragia, con delle ragnatele, morendo poi di tetano. Osservava il perito giustamente — circa

(1) *Rivista sperimentale di Freniatria e di medicina legale*. vol. XVII, 1891, pag. 105.

la probabile connessione tra il tetano e la ferita riportata la quale era atrio necessario ed esclusivo alla infezione tetanica — che il germe di questa poteva trovarsi tanto sulla superficie del legno feritore, quanto sul terriccio su cui cadde il ferito, ma assai più probabilmente sullo zaffo di ragnatele applicato sulla ferita recente e su di essa mantenuto per ben venti ore; presunzione, questa, che il dato sperimentale confermò. — « Giudicata così la genesi del tetano — conclude Tamassia — la gravezza e la letalità della ferita si devono ascrivere a questa causa impreveduta estranea al decorso del processo di riparazione; e quindi all'offensore non può addebitarsi se non quel grado di responsabilità che deriva dall'entità primitiva della lesione apportata, non da una complicazione affatto accidentale ».

Potendosi escludere nel caso in termini, quasi con sicurezza, l'inquinamento della ferita dal terreno perchè questo era coperto di neve e dal bastone, attesa la labilità del contatto e la poca serietà del dubbio che desso fosse in qualche modo inquinato dal materiale sospetto, — attesa d'altro lato la riprova sperimentale della presunzione di un'infezione apportata dalla applicazione delle ragnatele *per opera imprudente altrui*, pare a me rigorosamente giusta la deduzione del perito, perchè è interrotto il nesso di casualità da un *fattore estraneo* che effettua un danno cui il fatto del colpevole dà soltanto *occasione*. — È questo un esempio di quella che io chiamo indipendenza assoluta, ricorrendo la quale, spingendomi un po' più oltre del Filomusi, credo che debbasi ammettere che il fatto rimanga nei termini della lesione e non trapassi in quelli dell'omicidio.

Parrebbe che anche il Modica fosse in questo concetto (accettando la tesi dello Stoppato), in quanto scrive « non essere l'uomo causa dell'evento quando tra il fatto suo e l'evento si frammette un altro atto umano produttore, a sua volta, di un effetto specifico. L'atto altrui non può creare un nesso di causalità che non era insito nella natura del fatto primo. Cessa l'elemento di *causa* e si ha quello di *occasione*. La causa occasionale non va confusa colla efficiente ». Se non che, altrove, egli è d'altro avviso, asserendo « esser appunto la rottura del nesso di causalità quella che costituirà gli estremi della concausa nel senso del diritto ». — Asserto, questo, di cui non so se più sia rilevabile la contradizione col precedente, di quello che la erroneità giuridica che ne è l'essenza !

Ma quando il *fatto* del colpevole realizza *tutte* le circostanze per la genesi dell'infezione tetanica, oh, allora abbiamo la successione morbosa pura e semplice e sarebbe ingiusto l'invocare scusanti di concausalità. E a questo proposito io non ho cambiato davvero opinione, come il Modica mi objetta, poichè con ciò nè implicitamente, nè esplicitamente, alcunchè dissi in contrario a quanto esponeva altra volta in ordine al seguente caso. « In una stalla X dà un colpo di bastone alla testa di Y, creandogli una ferita lacero-contusa al capo ed atterrandolo. Y cade sul fimo e si rialza subito, ma, nel cadere, si è infettato la ferita con germi tetanigeni, eventualmente — meglio direi probabilmente — contenuti nel letamaio. X è responsabile di *tutto* il danno cioè dell'insorta malattia che, *attese le peculiari circostanze, del fatto, ha origine, diretta dal di lui operato*. È questa quella che io chiamo dipendenza assoluta in senso giuridico, perchè, appunto come

dice il Modica, nelle circostanze che accompagnarono il trauma era compresa tutta l'efficienza per aversi l'effetto che in realtà si ebbe.

Qui adunque niente concausa; niente concausa, concordo, quando il bastone o lo strumento lesivo fosse presumibilmente infetto di germi tetanigeni (manico o sferza di frusta, forche da concime, ferro di cavallo, ecc.). Lo stesso — a parte le considerazioni relative alle cure mal fatte — verificavasi in altro caso in cui trattavasi di un colpo di punta al capo mediante un bastone comune, con contemporaneo scheggiamento del legno, e penetrazione profonda e permanenza nel seno frontale di schegge molto probabilmente veicolo di germi tetanigeni. — Similmente, niente concausa quando, in una rissa scoppiata in una concia di pellami o in un cardatojo di crini, ad un trauma prodotto con un arnese del mestiere susseguisse un'infezione carbonchiosa.

Ma non cambiano forse d'aspetto le cose allorquando la ferita nulla più apparisce di una porta di ingresso al virus tetanico, similmente che per un'altra qualunque infezione, senza che siavi nelle condizioni del fatto specificità di inoculazione? Allora io non esito a dire essere, il tetano sopravvenuto, un fatto puramente accidentale della cui insorgenza non è dimostrabile il nesso di origine con il fatto del colpevole.

Resta pur sempre a questi anch'allora la responsabilità di aver esposto l'individuo ai pericoli di una eventuale infezione: e quindi, se questa sopravviene, ei non può lavarsene le mani: egli è responsabile non di semplice lesione, ma di tutte le sequele di essa; egli è un omicida che può, per altro, invocare le attenuanti dell'intervento di una

condizione morbigena accidentale che porti a conseguenze letali il danno corporale da lui creato. È questa l'*indipendenza di decorso* del Filomusi che io indico come *indipendenza giuridica*. Sarà una indipendenza presunta quanto si vuole, ma che ha valore del pari che quella delle altre infezioni, finchè non vi sia la dimostrazione che l'infezione tetanica, nel caso speciale, probabilmente ebbe la sua origine entro ai limiti obiettivi del fatto del reo.

Non si tratta adunque di aver due coscienze o due intelligenze, la giuridica e la scientifica, come, con parafrasi infelicemente ironica, sentenzia il Modica; si tratta sibbene di armonizzare severamente i fatti scientifici, con le vedute giuridiche

Chiunque di noi si associerà al Filomusi nell'augurarsi che dalla dizione della legge, in materia di concause sopravvenute, sia soppresso l'epiteto di *indipendenti* che si può prestar ad equivoche interpretazioni; ma, fino a tanto che tale espressione sussista, io credo che si denaturerebbe il concetto del legislatore, annettendo a questo termine il significato suo volgare e non riconoscendogli valore di relatività.

Adottando la tesi restrittiva sostenuta dal Modica, tanto varrebbe, agli effetti pratici, cassare addirittura l'attenuante della concasualità sopravvenuta.

Tesi restrittiva che mal sta d'accordo con i principî giuridici dall'enunciazione dei quali egli comincia il suo lavoro; principii che dicono come « ogni uomo del fatto suo risponde, che, come essere attivo sia responsabile dell'opera sua fino alle estreme conseguenze, mai però del fatto non proprio, mai di *quelle conseguenze cioè che non siano*

espressamente il prodotto autentico dell'azione sua prima ».

Per chiarezza maggiore, le cose qui esposte si possono raggruppare comparativamente nel seguente quadro:

Dipendenza assoluta. — Il fatto del reo è condizione esclusiva dell'evento. Siamo nei termini di uno stretto nesso di causalità, essendo l'evento conseguenza unica ed esclusiva o sequela del fatto del reo.

Responsabilità penale estesa alla consumazione del reato: inammissibile la concausalità. Eventualmente accettabile la preterintenzionalità.

Indipendenza assoluta. — Il fatto del reo offre occasione al determinarsi dell'evento, che però è effettuato da un fattore estraneo il quale interrompe il nesso di causalità.

Oppure insorge intercorrentemente un processo morboso, non soltanto giuridicamente, ma anche, patogeneticamente indipendente dal fatto del reo.

Essendo interrotto il nesso di causalità, la responsabilità è limitata al reato di lesione od al tentativo di omicidio.

Indipendenza relativa. — L'evento prende occasione dal fatto del reo senza intervento di fattori estranei. Il fatto del reo non è condizione esclusiva dell'evento: questo rappresenta una complicazione, per niente necessaria, ma nel caso in termini verificatasi. Il nesso giuridico di causalità non è interrotto; ma il reo ha posto soltanto una delle condizioni efficienti dell'evento cui ha concorso la concausa, giuridicamente (non patogeneticamente) indipendente dal fatto del reo.

Responsabilità estesa alla consumazione del reato con sicuro benefizio della concausalità ed eventuale minorante della preterintenzionalità.

I giuristi non si erano fin qui occupati gran chè di questo argomento. Ma recentemente nell' *Enciclopedia del Diritto Penale* del Pessina, l'Alimena, trattando dei *delitti contro la persona*, sviluppa anche il tema della concausalità e, stante l'autorevolezza dello scrittore, mi è ragione di sommo compiacimento il fatto che egli condivida pienamente le idee che a questo proposito ho sostenuto.

È qui il luogo, prima di dar termine a questo argomento, di toccare un altro punto relativamente alla *valutabilità o meno delle concause in tema di lesione personale.* Vi si presta e trova anzi nelle cose dette il suo complemento e la sua integrazione, la configurazione giuridica della *lesione personale preterintenzionale.*

Se gli elementi del reato sono quello *intenzionale* e quello *materiale* integralmente valutati, logica scende la conseguenza che, come per l'omicidio, così anche per le lesioni si preveda il caso che le conseguenze del fatto delittuoso eccedano il volere propostosi dall'agente.

« Stando alla lettera della legge — scrive l'Impallomeni — parrebbe che sia in potere dell'agente di misurare le conseguenze dei propri colpi, fissare tanti giorni di malattia o di incapacità alle ordinarie occupazioni, — che il paziente soggiaccia o no al pericolo di vita, all'indebolimento permanente della mano, ecc.: per modo che sia possibile provare tale intenzione ed il conseguente eccesso dell'effetto sul fine.

« In verità, assai difficilmente può darsi per accer-

tato un caso in cui la lesione cagionata corrisponda al fine dell'agente, per ciò che la gravità della medesima è per sua natura indeterminata nell'animo di chi la produce. Appena può ammettersi nelle operazioni condotte da abile mano chirurgica una previsione approssimativa dei resultati di una ferita.

« È però da considerare che la regola è che la intenzione del colpevole è quale resulta dall'evento delittuoso: *l'eccesso dell'evento sulla intenzione è un'eccezione la quale deve essere provata dall'imputato. Ed egli non può altrimenti provare questo eccesso, se non dimostrando come, tenuto conto del suo modo di agire, dei mezzi adoperati e di ciò che è la conseguenza ordinaria della sua azione, la lesione cagionata sia stata un effetto straordinariamente più grave di quello che avrebbe potuto, secondo la comune esperienza, prevedersi ;* nè più nè meno che come per l'omicidio preterintenzionale. Un giudice che guardi alla realtà delle cose e non voglia tenere dietro a chimeriche ed assurde indagini di intenzioni, non può regolarsi diversamente. E ciò torna lo stesso che ritenere preterintenzionale la lesione personale quando non fosse stata facilmente prevedibile, precisamente come si diceva nel capoverso dell' articolo 569 del codice del 1859.

« Condotta la nozione della preterintenzionalità nella lesione personale, come nell'omicidio, alla sua pratica attuazione e lasciate da parte le illusioni teoriche, essa si riduce a nient'altro che ad una questione di prova; e la prova , per ciò che alla giustizia è dato di conseguire , non può dare che questo risultato: *non si è voluta la lesione grave prodotta, quando questa fu un effetto al tutto fuori*

dell'ordinario superiore a ciò che la esperienza comune insegna essere la conseguenza dell'azione criminosa ».

Se la nozione della preterintenzionalità nel caso della lesione personale si riduce ad una questione di prova, nessun altro che il medico può e deve fornirla con la valutazione di quei momenti etiologici complicanti ed aggravanti negli effetti l'opera di colui che produsse la lesione personale, opera che, di per sè sola, avrebbe dovuto, generalmente parlando, produrre conseguenze di minor valore di quelle in effetto provocate.

Quando si ha a che fare con dei casi di *successione morbosa diretta* di una lesione personale, intendendosi sotto questa designazione, quei processi morbosi collegati con vincolo anatomico, fisiologico e patogenetico con la prima lesione, è naturale che il *danno* risentito dall'individuo leso sia da considerarsi come *unicamente* derivante dall'opera di colui che portò la lesione.

Però, quando si tratti di condizioni morbose che prendano origine o punto di partenza dall'operato del colpevole, ma che trovino la loro causa in una condizione fortuita, virtualmente o no, sia preesistente che sopravvenuta e per la quale non possa parlarsi di *unico e diretto rapporto* di dipendenza con l'operato del colpevole, allora il caso è differente. È giusto che il feritore debba ritenersi responsabile del quantitativo del danno che ha prodotto, ma è altresì vero che alla somma di questo danno ha cooperato qualche altro coefficiente, per cui l'effetto finale è stato superiore a quello che la primiera lesione doveva, stando a quello che in generale suole accadere, apportare.

Ad esempio: X vibra un colpo ad un braccio di Y

che ha l'omero roso da sarcoma cosa che X ignora. Egli va tenuto responsabile di *tutto* il danno portato (frattura, ecc.), ma ha diritto alla minorante della preterintenzionalità, qualora il colpo del bastone fosse sì lieve da portare in condizioni normali una semplice contusione.

X colpisce lievemente ad un braccio la ragazza Z isterica: nell'arto colpito si sviluppa una paralisi istero-traumatica. Non varrà certamente il fatto constatato di tale neuropatia preesistente a scagionar X dell'accaduto: questi sarà da ritenersi responsabile della malattia insorta, ma si dovrà calcolare a di lui vantaggio la sproporzione tra causa ed effetto e giudicare questo come preterintenzionale.

E gli esempi si potrebbero moltiplicare a nostro talento.

In definitiva, chi contempli la questione obiettivamente, deve valutare se, nel caso in termini, intervenne o si intromise un'azione altrui o preesistette un qualche fattore individuale, o un fatto nuovo si determinò che, pur prendendo *occasione* dall'operato del reo, interruppe il nesso *esclusivo* di causalità tra il fatto del colpevole e l'evento; perchè, nel reato di lesione come in quello di omicidio, il danno deve essere veramente dal colpevole *cagionato* (v. l'enunciato del codice).

E qui ci colpisce una lacuna della nostra codificazione giustamente lamentata.

Stando infatti alla lettera della legge, parrebbe che nel giudizio da darsi in tesi di lesioni personali semplici, non si dovesse tenere conto alcuno delle eventuali concause; e di tale concetto si fa eco la giurisprudenza.

Peraltro, se seguiamo lo svolgimento del pensiero

del legislatore, tale esclusione delle concause non pare dovesse essere nella così assoluta sua mente (vedi *Relazione ministeriale* premessa al progetto del codice, pagina 310).

« Rispetto al fatto preterintenzionale importa notare come la disposizione che lo riguarda venga indirettamente a completare il criterio e la misura della responsabilità in materia di lesioni personali. *Sarebbe erroneo il far dipendere unicamente dalle conseguenze del delitto l'entità sua, trascurando la relazione giuridica che deve intercedere tra la causa e l'effetto, tra la volontà e l'evento.* E perciò l'articolo 355 del Progetto (diventato il 374 del testo definitivo), stabilisce un calcolo complementare della intenzione in rapporto alle conseguenze del fatto ».

Ma si obietterà che la preterintenzionalità è elemento esclusivamente soggettivo e riferibile all'atto dell'agente e che, in ogni caso, è sempre qualcosa di differente dall'elemento *concausa*, tanto è vero che il codice nell'art. 368 considera il caso dell'omicidio preterintenzionale, la cui punibilità viene a sua volta mitigata, quando si possa provare la nterveníenza e la coefficienza di una concausa. Io non nego — come ho già detto — che talvolta questo elemento della preterintenzionalità possa valutarsi unicamente in base a degli elementi riferibili alla modalità del fatto dell'agente, i quali rivelino l'intenzione di costui nel momento in cui recava nocumento ad altri. Ad esempio: si potranno talvolta desumere dei criterii per giudicare della intenzione dell'agente dalla qualità dell'arma adoperata, dalla direzione dei colpi e dalla loro reiterazione; ma altrettanto innegabile mi sembra che talvolta l'eccesso dell'evento sull'intenzione possa

dipendere dall'intervenienza di un coefficiente estraneo al fatto del feritore; ed in tal caso, solo valutando questa eventuale concausa, se ne potrà detrarre l'effetto che il reo non volle e che quindi non è da addebitarglisi. A mio avviso, in pratica sarà più frequente a darsi questo secondo caso che non il primo, perchè ben di rado potrà pesarsi la vera intenzione del reo, essendo il dolo, nella massima parte dei casi di lesione personale, *indeterminato*, nè sempre essendo giusto il principio di doverlo allora determinare dall'evento!

Nella maggior parte dei casi è l'imputato che cerca di provare od effettivamente dimostra che, tenuto conto del suo modo d'agire, dei mezzi adoperati, ecc., la lesione ha assunto un andamento più grave di quello che comunemente suole verificarsi. E se la nozione della preterintenzionalità si deve ridurre, come giustamente dice l'Impallomeni (vedi sopra), ad una questione di prova, ecco che potrà sorgere talvolta il bisogno di valutare quelle concause, quelli elementi di fatto estranei all'opera del feritore, indipendenti dal suo operato, i quali fecero sì che il danno da lui arrecato superasse in entità quel nocumento che costui direttamente col suo fatto produsse. Per cui, in sostanza, si tratterà molto spesso di sceverare nell'intricato e complesso processo patologico destato nel corpo umano per opera altrui, quello che è successione morbosa diretta della lesione dal feritore irrogata e quello che, pure trovando in questa una causa occasionale, dipende da una differente causa determinante preesistente, concomitante o sopravvenuta; perchè in tal caso (vedi Carrara, *Programma*, vol. II, § 1466) « .... la ferita è *occasione* non *causa* della gravità della lesione sopraggiunt

per circostanze estranee al fatto del feritore ». Francamente, per quanto si indaghi, non si giunge a farsi un concetto esatto del perchè una configurazione di delitto volontario contro la persona, quale l'omicidio, debba essere beneficiata, ad un tempo, delle minoranti combinate della preterintenzionalità e della valutazione delle concause (art. 368 codice penale), ed un'altra configurazione dello stesso titolo di delitto, cioè la semplice lesione personale, debba essere beneficiata unicamente della preterintenzionalità, la quale, a parte le interpretazioni teoriche più o meno late, porta una diminuzione proporzionale della pena inferiore a quella determinata in concorrenza dalla preterintenzionalità e dalle concause.

E strano tanto più deve apparire questo fatto, dal momento che la minorante delle concause era *comunemente ricevuta nella dottrina giuridica italiana*, come lo stesso Ministro proponente accenna nella *Relazione al Re per l'approvazione del Testo definitivo del codice penale* (ivi, p. 102); e vi era ricevuta senza specializzazione di reato. Infatti il codice sardo non aveva una apposita disposizione speciale per l'omicidio, bensì ne aveva una generica (art. 569) tra quelle comuni all'omicidio ed alle lesioni, dove si tratta della diminuzione di pena in certi casi di omicidio e di violenze personali.

Il codice toscano del 1853, dice il Carrara, (vol. II, § 1466, n. 1), « non aveva, in proposito della lesione personale, ripetuto la regola sanzionata all'art. 308 per l'omicidio (concause). Vi provvide la legge dell'8 aprile 1856 che, fra le varie correzioni introdotte in quel codice, sanzionò pure questa: *tanto intuitivo* è che le ragioni determi-

nanti ad una od altra massima intorno lo influsso che sul titolo del reato possono o no esercitare le accidentalità dei vizii morbosi dell'offeso, o delle sue intemperanze, o della tardanza o irregolarità della cura, *corrono con perfetta eguaglianza così nel tema d'omicidio, come nel tema di lesione grave e gravissima* ».

Tale intuitività però non apparve agli occhi del Ministro proponente, nè delle varie Commissioni e Sottocommissioni che squadrarono per lungo e per largo il progetto di legge dell' attuale codice penale.

Infatti chi si prenda la briga di consultare la ***Relazione Ministeriale preposta al Progetto***, la ***Relazione della Commissione della Camera dei Deputati***, la ***Relazione della Commissione Senatoria***, i ***Verbali della Commissione reale appositamente nominata per la revisione del Progetto del codice***, non troverà degnata, non dico di un inizio di discussione, ma nemmeno di un semplice cenno, la questione della valutazione delle concause in materia di lesioni personali.

Forse più coerente fu la Commissione reale surricordata, la quale propose che non si dovessero valutare le concause nemmeno in materia di omicidio, proposta che il Ministro non accettò, allegando il motivo suesposto delle tradizioni giuridiche italiane; senza però darci modo di comprendere come, data questa premessa, esso non abbia creduto di ammettere le concause anche in materia di lesioni personali.

L'Impallomeni, partendo dal concetto che il silenzio della legge non potrebbe importare la iniquità di ritenere come cagionato da un uomo un delitto da lui non cagionato, ammette la valuta-

zione delle concause, come nell'omicidio colposo, così anche nella lesione personale, perchè il codice parla espressamente di danno *cagionato*.

L'Alimena (op. cit.), infine, pensa che la concausa sia da ammettersi anche in tema di lesione benchè il codice taccia (1).

All'art. 369 il cod. pen. contempla la figura dell'*omicidio dell'infante*, la quale, appunto perchè omicidio, dovrebbe aver qui sede di trattazione. Ma preferisco parlarne al capitolo seguente, riunendo tale argomento a quello dell'*aborto criminoso*, il che, sembrami, debba meglio prestarsi alla dichiarazione medico-legale delle due tesi.

La figura giuridica, di cui all'art. 370, può offrir materia di discussione medico-legale, non tanto in linea psicologica, quanto anche nel rispetto dell'obiettività, e ciò quando si possa parlare del così detto *omicidio del consenziente, di suicidio a due semi-consumato*, ecc. Le questioni speciali relative saranno suggerite dalle circostanze del caso.

La legge, oltre che della uccisione della persona causata volontariamente (dolo), vuole che si risponda anche di quella causata involontariamente (colpa). L'omicidio colposo è contemplato dall'articolo 371 cod. pen. A parte l'indagine dell'elemento soggettivo che è di pura spettanza del giudice, eventualmente assistito da periti tecnici, la valutazione medico-legale dell'elemento materiale del reato ha da seguire esattamente la procedura in-

(1) Vedi ivi anche per gli opportuni appunti bibliografici.

dicata per l'accertamento della generica in caso di omicidio volontario. Naturalmente, in tema di omicidio colposo, non può farsi valutazione di intenzionalità, ma tutti gli scrittori che si sono occupati dell'argomento concordano che, anche in materia di reato colposo contro la persona, sia aperto l'adito alla valutazione delle concause.

Il giudice può trovar opportunità di ricorrer alle nozioni scientifiche del medico anche per valutare l'elemento della colpabilità, allorquando sia in discussione la responsabilità professionale dei medici, delle levatrici e dei farmacisti. Qualora sia dimostrata la imprevedibilità del danno e la condotta rigorosamente scientifica o regolamentare dell'imputato, esula dalla fattispecie ogni responsabilità.

È l'*imprudenza o l'imperizia nella propria arte o professione,* da cui sia derivato altrui un danno personale, che rende civilmente e penalmente responsabile il medico del danno arrecato o lasciato insorgere per proria *negligenza.* È incontestabile la giustezza del principio astratto che concreta tale responsabilità, cioè che l'individuo esercente l'arte salutare il quale, per la sua professione, ha potenza ed opportunità di far tanto bene, ma pur anco tanto male al proprio simile, non debba esser protetto dal beneficio di una assoluta impunità pel suo operato; ma è altrettanto giusto che si debba indagare entro quali limiti si aggira la di lui responsabilità. A dir il vero, questi si trovano posti fino dai tempi del Carrara (*Progr.*, vol. II, § 1411, nota) in termini assai precisi e rigorosi e che sono tuttora accettabili.

Ecco le proporzioni del sommo giurista:

1.° Il medico-chirurgo, versando in un'arte così difficile e controversa, non potrà dirsi respon-

sabile di ciò che è dipeso dal giudizio scientifico, se, nella cura, abbia osservato i dettami di una scuola piuttosto che di un'altra. Perciò sarebbe disagevole sostenere una imputazione di colpa che contro di lui si appoggi unicamente sulla censura del metodo prescelto:

2.º i medici e chirurghi, essendo posti nella necessità di agire e spesso dovendo agire con precipitazione ed urgenza, non potranno tenersi responsabili in via penale di una trascuranza o di una omissione leggiera nella quale siano caduti applicando il metodo scelto;

3.º quando però la trascuranza si presenti tale da esaurire i caratteri della colpa *lata*, le divergenze delle dottrine e la necessità di agire non possono, in punto astratto di diritto, mettere gli ufficiali sanitari al coperto della responsabilità penale.

Questi sono, in sostanza, i concetti ai quali si attengono, in linea astratta, anche i commentatori del codice penale italiano in materia di responsabilità professionale dei medici chirurghi.

Più che di eventuali colpe di deontologia medica, il sanitario può essere chiamato a rispondere dell'*errore tecnico*, di quell'errore veramente imputabile che può definirsi, con Virchow e Filomusi, la *trasgressione di quelle norme che sono universalmente riconosciute nella scinza;* e quindi tale errore deve essere *grossolano, elementare, ingiustificabile, palesemente antiscientifico.* Questo errore può essere tanto di *azione*, quanto di *omissione.* Stabilito questo primo elemento della colpa del medico, dovrà rintracciarsi il *nesso di causalità* tra il suo fatto o la sua omissione e l'evento; ed, in terzo luogo, secondo il Filomusi, dovranno

fornire elementi pel giudizio di responsabilità *tutte quelle speciali considerazioni risultanti dalla specialità del caso che, mettendo in evidenza le condizioni in mezzo alle quali l'errore è nato, possono concorrere all'ammissione, all'esclusione, alla attenuazione della colpa.*

In conformità di questi principii sarebbero imputabili gli *errori di diagnosi* quando costituissero una trasgressione alle norme più elementari di semeiologia, assolutamente ingiustificabile, e gli *errori di cura* (avvelenamenti terapeutici, cloronarcosi mortali, la trascuranza della asepsi od antisepsi e via dicendo).

L'indole dell'Opera non consente che io mi dilunghi ulteriormente sull'argomento della *responsabilità professionale dei medici e chirurghi;* e quindi rinvio al lettore ai lavori sopracitati e specialmente a quello del Filomusi (1), ove le singole questioni più importanti su questo proposito sono ampiamente discusse e vengono, corredate da casistica e da utili richiami bibliografici.

Mi limito a far considerare come, anche in questa specie di danni personali colposi, valga il principio sopra ricordato della *ordinaria prevedibilità del danno,* da un lato, e la *condotta rigorosamente scientifica* che il medico è obbligato a seguire nelle sue operazioni, dall'altro. Mancando tali estremi, esula dalla fattispecie ogni e qualunque imputabilità.

Un'altra osservazione voglio fare su questo punto la quale si riferisce all'eventuale concorrenza dell'azione o dell'omissione di un medico, e più spe-

---

(1) *Gli errori dei medici e chirurghi in rapporto alla legge* (*Corriere Sanitario*, gennaio 1897).

cialmente di un chirurgo, con il fatto di colui che sia civilmente e penalmente responsabile *de vulnere* o *de occiso;* concorrenza che potrebbe venir invocata a scopo defensionale per diminuire la responsabilità di costui in ordine all'evento finale, oltre che coinvolgere il medico-chirurgo in un procedimento di responsabilità professionale. Noto poi, incidentalmente, come un atto operativo mal condotto, specialmente ove lasci per postumo un indebolimento funzionale, possa servire di base ad un'azione civile di rifacimento di danni promossa contro il poco abile operatore.

Anche su questo punto valgono i criterii sui quali bisogna fondarsi per risolvere la questione delle responsabilità professionali in genere e che si possono riassumere così:

1.º Se sarà dimostrato l'errore grave, sia diagnostico che terapeutico, errore sì di azione che di omissione, ciò, oltre a minorare la responsabilità del feritore, accenderà imputazione a carico del medico, a motivo di imperizia nella sua professione.

2.º Se errore grossolano non vi fu, ma se veramente l'opera del medico avrà creata una *concausa* indipendente dall'operato del feritore, questi dovrà avvantaggiarsene, ma ciò non coinvolgerà il medico in una colpa professionale.

3.º Quando il procedimento del medico sia corretto ed indicato, anche se frustrato nel suo scopo, ciò, ben lungi dall'esser interpretato come colpa professionale, non potrà nemmeno esser invocato a discolpa o ad attenuante dal reo.

Se, per esempio, il chirurgo che si trova ad assistere un ferito, non lega un'arteria di un certo calibro e lascia morire costui di emorragia, tale

configurazione rientrerà nel primo gruppo. Ma se un ferito di coltello al ventre con lesione intestinale o gastrica viene operato di laparotomia a regola d'arte; se il chirurgo non trova il viscere leso e quindi non ne fa la sutura e se il ferito muore di peritonite settica, non si può invocare a discolpa del reo il fatto che il ferito, ove fosse stato assistito da abile operatore, avrebbe potuto scamparla; perchè, anche ammettendo il caso di una operazione felicemente compiuta, ciò non esclude assolutamente la possibilità dell'insorgenza di una peritonite determinata da un effetto immediato del ferimento. Oltre che è evidente che le condizioni esterne o di ambiente come avvanteggiano la posizione del feritore, qualora le cure opportune sortiscano effetto favorevole, così debbono aggravarla nel caso contrario.

§ 5. *Lesione personale.* Con la designazione così lata e generica della configurazione giuridica contemplante quel danno della persona che non si spinge fino alla soppressione della vita e che, da altra parte, non è prodotto in questo intento, il legislatore ha ovviato all'inconveniente, lamentato già in altri codici, di restringere, cioè, il concetto della lesione personale a delle figure traumatologiche troppo specificate (ferite, percosse, ecc.) le quali non includevano tutte le contingenze che poco sopra esaminammo nelle quali può ad alcuno derivare offesa dell'integrità personale per opera violenta altrui. Infatti la formula fondamentale dell'art. 372 cod. pen. « *chiunque, senza il fine di uccidere, cagiona ad alcuno un danno nel corpo o nella salute o una perturbazione di mente è punito....* ecc. » ha struttura comprensiva ed àmbito dal quale nessuna di quelle contingenze

può esorbitare. *Danno del corpo* è ogni nocumento arrecato all'integrità fisica dell'organismo; *danno nella salute* è qualunque disordine indotto nella estrinsecazione fisiologica della funzionalità organica; *perturbazione di mente* è qualunque disturbo della funzione psichica, dal più lieve (impressione, spavento) al più grave (malattia mentale).

Il codice penale, per graduare la penalità nel reato di lesione personale, si riferisce alla valutazione del *quantitativo del danno personale*, il quale desumesi da due ordini di criterii: la *natura del nocumento risentito* dal leso, la *durata del nocumento* stesso. Non è nostro còmpito, nè, d'altra parte, sarebbe opportuno, il perdersi qui in discussioni teoriche sulla razionalità di questo sistema.

In ordine al criterio della durata del danno, sono contemplate quattro categorie di lesioni:

1.° quelle che non sorpassano in durata i *dieci giorni;*

2.° quelle in cui tale durata sorpassa i dieci, ma *non i venti giorni;*

3.° quelle in cui la durata del danno *supera anche i venti giorni;*

4.° quelle che abbiano caratteri speciali di permanenza in concorso con speciali caratteri di natura del danno.

Di questa *natura del danno* il legislatore stabilisce gli estremi ai n. 1 e 2 del primo capoverso dell'art. 372 cod. pen.

Il primo capoverso dell'articolo in parola contiene l'enunciato della figura semplice del reato di lesione personale, non solo; ma, se non esplicitamente, siccome non rientrano nelle altre parti dell'articolo, il disposto del primo capoverso contempla anche le *lesioni personali leggiere* che pro-

dussero un danno di una durata superiore ai dieci giorni ma inferiori ai venti; e per esse si commina la conforme pena:

« *Chiunque, senza il fine di uccidere, cagiona* « *ad alcuno un danno nel corpo o nella salute o* « *una perturbazione di mente, è punito con la re-* « *clusione da un mese ad un anno* ».

Scientificamente si potrebbe obiettare a queste specificazioni che, in definitiva, esse fanno parte di una sola classe di fatti riferibili ad un pregiudizio arrecato alla *integrità anatomico-funzionale* del corpo umano; ma, come bene nota l'Impallomeni, *queste distinzioni sono fatte per più facile intelligenza popolare di quello che con rigore scientifico;* e, a riprova di ciò, si potrebbe citare il fatto che il ministro Zanardelli volle mantenuta nel testo definitivo la specificazione della *perturbazione di mente* che la Commissione di revisione aveva soppresso, osservando che nella formula *danno alla salute è compresa ogni infermità anche la mentale.*

Il legislatore deve aver appunto mantenuto quella specificazione per prevenire ingiuste esclusioni o parare possibili obiezioni, facili a sorgere circa la interpretazione di un transitorio disturbo psichico, come uno spavento, un'impressione morale che, senza rientrare affatto nei termini della *malattia mentale,* costituisce nondimeno un nocumento personale.

Talchè la designazione comprensiva contenuta nel primo capoverso dell'art. 372 è stata formulata nei termini che sopra per più facile intelligenza comune e per rendere chiaro e preciso, senza esclusioni, il pensiero del legislatore; potendosi, in materia di lesioni personali, verificare il caso di vio-

lenze o vie di fatto dalle quali derivi un danno della salute senza una apparente, e talvolta anche senza una vera e propria lesione fisica, — o di violenze dalle quali risulti non una malattia, ma un pregiudizio del corpo, come un dolore, od, in genere, un disordine sensitivo, un indebolimento muscolare transitorio e via dicendo — od infine di atti violenti puramente morali che inducano dei disturbi più o meno gravi, come una semplice e transitoria perturbazione od una vera e propria malattia della mente.

Ond'è che, così inteso lo spirito della legge, non bisogna sottilizzare sulla interpretazione medico-legale dei fatti dannosi personali osservabili nei singoli casi. Basta che di questi fatti si possa constatare l'esistenza e la persistenza entro l'uno o l'altro dei limiti di tempo posti dal codice, perchè sia assodato, all'infuori delle disquisizioni puramente scientifiche, l'elemento materiale del reato di lesione personale.

E valga il vero: il legislatore, mentre sta sulle generali nell'enunciato riferibile alle lesioni personali leggiere, contenuto nel primo capoverso dell'articolo 372 c. p., nei n. 1 e 2 di detto articolo specifica la varietà del danno materiale e parla in genere soltanto di *malattia di mente o di corpo durata 20 o più giorni*. Parrebbe, stando alla lettera della legge, che ogni *danno nel corpo* come un dolore, ad esempio, od un indebolimento generale o locale muscolare il quale durasse venti giorni ed oltre, dovesse costituire vera e propria *malattia di corpo*, o che una semplice *perturbazione di mente* (uno spavento, ecc.) durata 20 giorni ed oltre, rientrasse nei termini di una vera e propria *malattia mentale*.

Ora ciò non può affatto sostenersi a stretto rigore scientifico, poichè malattia significa un vero e proprio processo patologico, e tra essa e lo stato di salute intercedono gradi e stati di transizione; ma, viceversa, mal si apporrebbe colui che, basandosi su tal genere di considerazioni, escludesse dalle *gravi* le lesioni per ultime esemplificate.

Onde, per restar intesi su questo punto, deve il magistrato con l'opera del *perito medico, mirare ad appurare in via diretta l'entità del danno personale dall'individuo leso risentito, nella fenomenologia obiettiva e subiettiva, ed a constatarne la durata,* armonizzando bensì il giudizio con le norme e le categorie delle lesioni personali stabilite dalla legge, ma precipuamente informandosi ai principii generali che siamo andati svolgendo.

Riserbandoci di tornare sulla interpretazione della malattia e della sua durata, giusta l'intendimento del legislatore, veniamo alla analisi particolareggiata, eseguita parallelamente, delle varie specificazioni del danno personale quali sono contemplate nei n. 1 e 2 (lesioni gravi e gravissime dell'art. 372 cod. pen.

« *La pena è:*

« *1.° della reclusione da uno a cinque anni, se il fatto produca indebolimento permanente di un senso o di un organo od una permanente difficoltà della favella od uno sfregio permanente ied viso, ovvero se produca pericolo di vita od una malattia di mente o di corpo durata venti o più giorni, o, per egual tempo, l'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni, ovvero, se commesso contro donna incinta, ne acceleri il parto;*

« *2.° della reclusione da cinque a dieci anni, se il fatto produca una malattia di mente o di*

corpo certamente o probabilmente insanabile o la perdita di un senso, di una mano, di un piede, della favella o della capacità di generare o dell'uso di un organo od una permanente deformazione del viso, ovvero se, commesso contro donna incinta, le produca l'aborto ».

a) *indebolimento permanente di un senso o di un organo — perdita di un senso o dell'uso di un organo.*

Se la definizione di *senso* non incontra difficoltà, lo stesso non si può dire per quella di *organo*. Ed anche qui, prescindendo da vedute puramente di indole medica, occorre interpretare il termine secondo le vedute del legislatore ed i dettami della giurisprudenza.

L'indebolimento di un senso è la minorazione della normale capacità di una di quelle funzioni sensoriali le quali ci mettono in rapporto con il mondo esterno. Consensualmente, indebolito è l'organo quando non sopperisce normalmente alla estrinsecazione di quella potenzialità funzionale alla quale è destinato. Quindi, siccome anche la funzionalità sensoriale presuppone l'attività di dati organi, in definitiva la configurazione dell'indebolimento di un senso potrebbe rientrare nell'indebolimento di un organo, come è stato varie volte osservato. Ma, senza soffermarci su queste disquisizioni per le quali valgono le considerazioni fatte poco sopra, giova piuttosto esaminare alcuni punti della questione medico-legale tuttora controversi.

La parola *organo* va intesa nel senso *morfologico*, oppure nel significato *funzionale?* « Organo, scrive l'Impallomeni, è l'espressione morfologica di quel fatto fisiologico che è la funzione; e, più concreta-

mente « una unità anatomica, avente forma, volume, situazione determinata ed ufficio proprio ».

« La voce *organo*, secondo il Puglia, si deve assumere nel significato fisiologico, non nel significato anatomico, perchè più organi possono servire per una sola funzione ».

« *Organo* — scrive il Majno — è il complesso delle parti che servono all'esercizio di una determinata funzione. Già la giurisprudenza formatasi in applicazione del cod. pen. sardo (identico in questa parte al cod. italiano) aveva ritenuto che la parola *organo*, agli effetti penali, andasse intesa non già in senso anatomico e restrittivo, ma in senso fisiologico e comprensivo delle varie funzioni animali, e che perciò, quando una funzione si compie mercè il concorso di varie parti organiche, e si vengano queste a scemare per modo da debilitare permanentemente la relativa funzione, ricorrono gli estremi del debilitamento di un organo ».

Ad esempio un dito, anatomicamente parlando è un organo; ma la perdita di un dito non costituirà, ai termini del codice, lesione gravissima, sibbene semplicemente lesione grave, inquantochè per tale mutilazione si è venuta ad indebolire la funzione prensile dell'organo mano o la funzione deambulatoria dell'organo piede. Il debilitamento in parola sarà minimo quanto si vuole e col tempo non più apprezzabile; ma, pur nondimeno, costituirà un danno permanente del corpo arrecato all'individuo leso.

Debilitamento più grave dell'organo in parola si potrà verificare eventualmente se, invece della perdita, si avrà l'irrigidimento di un dito o un'anchilosi in falsa posizione e via dicendo.

Lo stesso dicasi della rottura di un dente. Sa-

rebbe ingiusto il considerarla come perdita di un organo; ma, ciò nondimeno, essa costituirà debilitamento permanente, per quanto minimo, dell'organo della masticazione.

Questo aveva stabilito l'antica giurisprudenza e questo ha in molti giudicati stabilito la nuova. Il Puglia sostiene il principio contrario, e, a dire il vero, siccome anche con più di un dente mancante, la masticazione si può compiere eccellentemente, pare anche a me esagerato il sostenere che la mancanza di uno o due denti costituisca sempre vero e proprio indebolimento della funzione masticatoria. Dello stesso avviso è lo Ziino. Del resto una decisione della Cassazione (*Corte Suprema*, 1892, pag. 429) riconoscerebbe su questo punto una cert libertà di apprezzamento al perito medico: « Ben fa la Corte di merito che ritiene l'indebolimento permanente dell'organo della masticazione, prodotto dalla caduta di un dente, se in ciò si uniforma ai risultati della perizia sanitaria ».

Siccome, peraltro, non ogni organo ha eguale importanza di funzione per l'economia vitale, così starà al medico di valutare l'importanza dell'organo leso ed il grado di indebolimento che esso ha patito.

I commentatori del codice, e in ispecie il Puglia e l'Impallomeni, ammettono che, sotto la disposizione di legge in parola, non si possano comprendere le lesioni di qualsiasi organo, ma solo le lesioni degli organi importanti alla vita, di quelli organi la cui funzione è necessaria per l'economia animale, o per lo meno degli organi distinti dall'importanza della funzione, e lo desumono da varie specificazioni del materiale del reato usate dal legislatore, come vedremo in appresso. È quindi necessario che al medico, chiamato a giudicare del

grado eventuale d'indebolimento di un organo si chieda di manifestare il proprio giudizio anche intorno all'importanza dell'organo leso non solo, ma di pronunziarsi altresì in merito al maggiore o minore indebolimento che ad esso risulterà, e se eventualmente questo indebolimento, con l'andar del tempo, non sarà per diventare quasi o del tutto inapprezzabile.

Che, del resto, il termine « organo » debba intendersi con latitudine ed in relazione all'energia funzionale, lo si deduce indirettamente dal fatto che, altrimenti, si troverebbero nel testo della legge delle gravi incoerenze. Valga, ad esempio, il caso di funzione unica in organi duplici, nonchè quello di organi per struttura ed ufficio loro complessi in cui le singole parti potrebbero, a vero dire, considerarsi come organi propri, avendo individualità anatomica e funzionale e, d'altro lato, cooperando a una funzione complessiva o generale.

Cito gli esempi degli *occhi* e della *mano*. L'occhio, considerato a sè, è un organo e, per giunta, importante, onde parrebbe che una lesione, la quale avesse per effetto la perdita di un occhio, avesse a considerarsi come *gravissima;* ma la perdita di un occhio non include la perdita della facoltà visiva; onde il senso della vista, per la perdita di uno solo degli occhi, ha da ritenersi semplicemente indebolito (*lesione grave*). In questo senso si è pronunziata la giurisprudenza. Però, se la lesione personale abbia prodotto non solo la perdita di un occhio, ma abbia anche ridotto l'altro in condizioni tali da richiedere un'operazione di problematica riuscita, allora dovrà applicarsi il n. 2 invece del n. 1 dell'art. 372 (vedi *Cassazione unica*, II, 119). Tale pare debba essere l'interpre-

tazione della legge, altrimenti una lesione di questo genere potrebbe essere nello stesso tempo *grave* (indebolimento di un senso) e *gravissima* (perdita dell'uso di un organo).

Nondimeno vi è una decisione della Corte d'appello di Casale che ammette costituire la perdita completa di un occhio perdita dell'organo e non soltanto semplice indebolimento di un senso.

Questa tesi sostiene anche il Mortara. Egli dice che la funzione, cui l'organo risponde, deve essere presa in esame quando essa è colpita come obietto principale del reato; e così, per esempio, nel caso di indebolimento o di perdita della funzione stessa senza lesione apparente od esterna dell'organo, come nell'ipotesi di commozioni interne le quali influiscano sulla funzionalità dell'uno o dell'altro dei sensi esterni. Ma quando la debilitazione o la cessazione funzionale sono accompagnate da una od altra lesione esterna la quale stia a determinare, rimpetto alla legge, la forma specifica della delinquenza, è a questa, specialmente quando rappresenta una maggiore violazione del diritto e conseguentemente l'irrogabilità di una punizione maggiore, che devesi aver riguardo. Per cui, nel caso della perdita d'un occhio, l'indebolimento del senso e la perdita dell'uso dell'organo non sono incompatibili, ma invece si completano, e quindi dovrà tenersi conto dell'effetto più grave ed attribuirgli adeguata punizione.

La questione è, come si vede, più giuridica che medica.

Sarà il caso, peraltro, che il magistrato domandi al medico se, nella fattispecie, il genere della lesione riscontrata in un occhio sia tale da far temere una ripercussione simpatica da parte dell'oc-

chio del lato opposto; ciò che, talvolta, sarà temibile e dovrà imporre al giudicante grande prudenza di giudizio.

Quello che vale per organi duplici deputati a funzionalità sensoriale, può valere per organi destinati a compiere funzionalità di vita vegetativa pura e semplice, come i reni, i testicoli e via dicendo. Tanto è vero che nel n. 2 dell'art. 372 si contempla la perdita della capacità di generare, la quale capacità può benissimo persistere dopo una semicastrazione, che, quindi, rientrerebbe fra le lesioni gravi. — Lo stesso vale per la mano (com'anco per il piede). Essa è un organo complesso e formato dalla riunione di varie parti, ognuna delle quali, a stretto rigore, rappresenta un organo; ma, se la perdita di un dito dovesse interpretarsi come perdita dell'uso di un organo, e quindi come lesione gravissima, essa rientrerebbe nella categoria delle lesioni tra cui è contemplata la perdita di una mano o di un piede, con evidente e grossolano controsenso.

Ammettiamo pure che la dizione del codice non sia su questo punto delle più felici; ma, dal contesto dell'articolo, l'idea del legislatore si intravede assai distintamente, tanto da prevenire equivoci di valutazione; tanto è vero che si parificano alle lesioni che adducono perdita dell'uso di un organo le mutilazioni, e non pure quelle che avvengono sopra la parte di un membro, sibbene quelle che cadono sopra un intero arto.

Le considerazioni che abbiamo svolte ci dispensano dall'intrattenerci sulla illustrazione dell'espressione *perdita di un senso o dell'uso di un organo.* È opportuno, peraltro, notare come l'espressione *perdita dell'uso di un organo* sia comprensiva,

estendendosi alla perdita funzionale senza perdita anatomica corrispondente, ed equipari alle mutilazioni vere e proprie anche quelle lesioni che costituiscono un organo qualunque in istato di vera *inutilizzabilità*. Onde, allorquando un tale organo non può più sopperire in alcun modo alla sua funzione, ciò vale quanto se esso sia perduto. Che la mano sia amputata o che per un irrigidimento suo totale non possa sodisfare alla prensione, dal punto di vista giuridico vale lo stesso. Non siamo più nei termini di un indebolimento dell'organo mano, ma di una perdita vera e propria dell'uso di essa, la quale, intecchierita come è rimasta, non rappresenta che un'inutile appendice dell'arto superiore. Lo stesso vale per il piede, per la gamba e via dicendo.

Occorre, peraltro, ben differenziare la perdita dall'indebolimento: la prima indica una privazione totale della parte anatomica o delle sue capacità funzionali: se si tratta di una privazione parziale di questa capacità, si è nei termini di un indebolimento permanente, ed allora alla sanzione del n. 2 dell'art. 372 subentra la minor sanzione del n. 1. Su ciò non vi possono essere che dei criteri speciali derivabili dal caso in esame.

L'indebolimento di un senso o di un organo, per costituire una lesione personale grave, ha però da essere permanente. A mo' di esempio, la caduta di uno o più denti, che in adulto può costituire indebolimento permanente dell'organo della masticazione, non può meritare tale qualifica, se si verifica in un giovanetto nel quale è presumibile una naturale riparazione (App. Casale, 3 giugno 1890, Monti).

b) permanente difficoltà della favella — perdita della favella. — L'aver indicato il legislatore in modo esplicito la *permanente difficoltà della favella* tra le lesioni gravi, e la *perdita della favella* tra le gravissime, costituisce, secondo i commentatori del codice, una ragione di più per mostrare che, quando il legislatore parla di indebolimento o di perdita dell'uso di un organo, intende di un organo importante. Ed importante è veramente la funzione della favella, come quella che, oltre ad essere la più elevata manifestazione esteriore del lavoro cerebrale, è la precipua mediatrice della vita sociale dell'individuo.

In ordine a questo concetto, non si dovranno quindi considerare come lesioni personali, che rientrino nei termini del n. 1 dell'art. 372, quelle che importino insignificanti difetti di pronunzia, come, per esempio, qualche ferita con perdita di sostanza delle labbra, la caduta di qualche dente incisivo e via dicendo.

Potrà, invece, rientrare tra le lesioni gravi qualche modificazione funzionale consecutiva ad alterazioni degli organi deputati alla fonazione (lingua, laringe, nervo ipoglosso, ricorrente), come, a mo' d'esempio, l'*afonia*, il *balbettamento* e via dicendo. L'afonia — lo si capisce facilmente! — costituisce semplice indebolimento della favella, poichè il linguaggio non è offeso nel suo elemento più importante. Infatti non è la voce, bensì l'*articolazione* quella che caratterizza il linguaggio umano. Un sommesso bisbiglio sodisfa agli scopi cui la favella deve sopperire, con la sola differenza che serve a comunicare con poche persone in una volta ed a breve distanza.

V'è quindi una limitazione evidente, in un indi-

viduo afono, della normale potenzialità della manifestazione delle idee; ond'è che, se la causa dell'afonia è a giudicarsi permanente, è chiaro che la lesione che l'ha prodotta rientra tra le lesioni gravi.

Una vera e propria perdita della favella si può verificare soltanto quando manca ogni e qualunque articolazione vocale ed *a fortiori* nei casi di completo mutismo. Questi fatti si possono verificare non tanto per delle lesioni che colpiscano gli organi fonatorj, quanto per dei fatti morbosi di origine interna o determinati da violenze esteriori, che si ripercuotano sulla massa encefalica e particolarmente sulle regioni anteriori dell'emisfero sinistro. Dico particolarmente, perchè anche dei guasti prodotti sul decorso delle fibre del nervo ipoglosso (come ad esempio emorragie dirette o per controcolpo sul ponte o nella midolla allungata) possono pure ingenerare *afasia.*

In certi casi questa può essere il sintoma culminante dello stato morboso, ed allora si ha ragione di ritenere che essa sia prodotta veramente da una lesione a focolaio, più o meno circoscritta, e che tutto il resto del cervello sia rimasto in condizioni normali; ma molto più spesso l'afasia va di pari passo — ed anche può esserne superata in gravezza — con un insieme di altri sintomi morbosi, i quali indubbiamente depongono per l'avvenimento di guasti più diffusi e profondi del cervello. Allora la perdita della favella passa in seconda linea e l'osservazione del medico ed il criterio del giudice sono portati a valutare sopra tutto il *quantum* di danno arrecato alla funzionalità intellettuale.

Finalmente la perdita della favella può derivare da un forte spavento provato da individui, nella massima parte dei casi, di costituzione neuropatica.

Passate così in rivista le principali forme morbose che possono assumere figura giuridica di lesione personale nei termini di *indebolimento o perdita della favella* e, fermo tenuto il concetto che, nel primo caso unicamente, abbiano a contemplarsi i *gravi* indebolimenti della favella stessa, resta ad esaminare la qualifica necessaria a tal genere di lesione personale, cioè a dire la *permanenza* di essa. Data l'interpretazione di cui sopra, circa il grado del disturbo della favella che può costituire indebolimento della funzione stessa ai termini de codice, è presupposto che la natura delle lesioni organiche che ne sono il sustrato, debba esser tale da fornire al perito criterii abbastanza fondati e sicuri circa la riparabilità o meno del danno. Meno facile sarà l'ottener dal medico sollecita ed esauriente risposta al quesito della assoluta o transitoria *perdita* della favella. Quando il fatto, ad esempio, siasi verificato in seguito ad uno spavento, a parte le simulazioni, la clinica insegna che il disturbo in parola, più o meno presto, ma per lo più sollecitamente, si dissipa.

Relativamente alla perdita della favella consecutiva a gravi lesioni o demolizioni degli organi del linguaggio, la pratica chirurgica dimostra come col tempo, anche in seguito ad estese glossotomie o laringectomie, si possa riacquistare una parziale favella, tanto almeno, da poter manifestare con sufficiente chiarezza le proprie idee. Peraltro dubito forte che un simil genere di argomenti sia per esser tale da persuadere il magistrato, che mi legga, a ritenere che in casi consimili non concorrano gli estremi del n. 2 dell'art. 372, relativi alla perdita della favella.

Ricordo anche, in ogni modo, come, per le afasie

propriamente dette di origine organica centrale, non sia senz'altro da ritenersi assolutamente e completamente irremovibile tale disordine funzionale. Oltre alla terapeutica chirurgica, che può portar la sua benefica opera a rimuovere delle eventuali cause di afasia (avvallamenti ossei, ascessi, tumori, ecc.), alcuni casi hanno dimostrato la reale efficacia del metodo pedagogico per la cura di questo grave disturbo, rieducando l'individuo a parlare con l'esercizio della lettura, o differentemente, secondo le varietà di afasie con cui si ha a che far nel caso in termini.

« Quando si consideri, dice il Bianchi (il quale fu uno dei primi a mettere in opera questo metodo); quando si consideri che il linguaggio, pure rappresentando un'unità funzionale, risulta dal concorso di molti fattori, — che questi sono forniti da aree cerebrali evolutive, — e che il centro regolatore di tutto il congegno, così complesso, di questa altissima funzione è spostabile da un'area ad un'altra, se ne può desumere razionalmente che la rieducazione dell'area prossimale al focolaio (specie nei giovani) ovvero (se il focolaio è più esteso), la più forte educazione di quello dei fattori sensoriali del linguaggio che può assumere il governo di tutta la funzione, non esclusa l'educazione tattile della favella, debba dare risultati eccellenti ».

Peraltro, le nuove vedute intorno alle afasie ed ai centri del linguaggio articolato projettano nuova luce su questo interessante tema e tendono a riportare la perdita della facoltà di parlare a lesioni ben più complesse che non siano quelle di una circoscritta regione della corteccia cerebrale, vale a dire a lesioni diffuse che coinvolgano pure ruina dell'intelligenza.

c) *sfregio permanente del viso — permanente deformazione del viso.* — Per ovviare agli inconvenienti lamentati quando imperavano i vecchi codici i quali, a proposito di lesioni della faccia, parlavano unicamente di *deturpazione*, il legislatore stabilì due categorie di questo genere di lesioni, collocando, tra le *gravi*, quelle che apportavano *uno sfregio permanente del viso* e, tra le *gravissime*, quelle che avessero indotto una *permanente deformazione.*

Fu una concessione questa, nota Tamassia, fatta ai reclami della medicina forense, ma tale da non prevenire tutti gli effetti ingiusti, lamentati sotto il codice passato. Ed infatti questa specificazione non è tale da comprendere i diversi gradi di danno recato all'estetica della faccia i quali, dalla semplice cicatrice lineare appena apprezzabile, possono andare fino al completo sfiguramento del volto.

Prima però di esporre i *desiderata* della scienza medica in proposito, occorre ben intenderci sul significato da attribuirsi ai termini *sfregio* e *deformazione*, il quale, per quanto sovente in pratica si vegga equivocato, traspare netto e chiaro dalle considerazioni svolte in proposito e dal ministro nella sua Relazione preposta al progetto del Codice e dalle varie Commissioni parlamentari di revisione.

Il progetto del codice conteneva già questi due termini di *sfregio* e di *deformazione.* La Sottocommissione di revisione proponeva, tenendo ferma la qualifica di *deformazione*, di sostituire all'espressione « *sfregio permanente del viso* » l'altra « *impronta permanente sul viso* », perchè parve che lo *sfregio* si potesse confondere con la deformazione, essendo difatti anch'esso una deturpazione del viso.

Eula peraltro osservava come, con la sostituzione della parola *impronta*, si sarebbero incluse tra le lesioni gravi tutte le ferite sul viso, poichè ogni ferita lascia una cicatrice. La parola *sfregio* dice qualcosa di più. Prevalse tale opinione anche nel seno della Commissione la quale, ritenendo che le parole *impronta* e *cicatrice* non esprimessero bene il concetto che il legislatore aveva avuto di mira, ripristinò la prima dizione « *sfregio permanente del viso* ». Gioverà osservare come, già in seno alla Commissione della Camera dei deputati (vedine la Relazione, p. 238), fosse stato avanzato il dubbio che il vocabolo *sfregio*, in confronto a quello di *deformazione*, potesse dar luogo ad equivoci e far ritenere come ferimento grave qualunque lesione del volto che, pur non deturpandolo, vi lasciasse un segno od una cicatrice qualsiasi. La Commissione però ritenne che fosse sufficientemente manifesto il pensiero del legislatore e non contrastabile il preciso significato della parola *sfregio*, che essa mantenne come adatta a designare più propriamente *quelle lesioni che, senza cagionare una vera e completa deformazione. alterano però sensibilmente ed in modo permanente l'armonia del viso*. Del resto, quale fosse il concetto del legislatore nel fermare il criterio di *sfregio*, lo si trova ben chiaramente indicato nella sua Relazione (p. 306-307). Diceva esso: « Se la deformazione del viso, per la sua gravità, imprime alla lesione il carattere di gravissima, come quella che produce sfiguramento (ad esempio per effetto di mutilazione o d'alterazione considerevole di tessuti, ecc.) non è da confondersi con essa e neanche da considerarsi lieve un *altro nocumento che può recarsi alla regolarità del viso, all'armonia dei*

suoi lineamenti, od anche alla sua bellezza, il quale consiste precisamente nello sfregio, che suole essere ancora più pregiudizievole in una donna ».

E altrove il legislatore diceva di essere stato indotto a considerare lo *sfregio* in modo specifico tra le lesioni gravi, perchè, con la vecchia legge, la quale accennava unicamente alla deturpazione, sorsero continue dispute per decidere se quest'ultima parola fosse sufficientemente comprensiva da includere anche il concetto espresso dal termine *sfregio*. E, d'altro lato, occorreva che la parola della legge fosse limpida e incontestabile, dal momento che *dello sfregio conviene particolarmente tener conto, perchè in alcune provincie nostre, e segnatamente in talune classi della popolazione, ad esso si ricorre per frequente e tenace abitudine, in ispecie mediante rasoj, sia a scopo di castigo o vendetta, sia a scopo di gelosia e financo d'amore, quasi a meglio assicurarsi la persona che si vuol far propria.*

Le considerazioni riassunte in questa esposizione di precedenti legislativi, che non sarà ritenuta, spero, inutile a chiarir un punto ancor controverso in pratica, trovano poi pieno riscontro nella dottrina, la quale aveva stabilito che le due ipotesi di *sfregio* e *deformazione* sostanzialmente si riferissero ad alterazioni tali da rendere sgradevole l'aspetto, da turbare la regolarità dei lineamenti (vedi Carrara, *Progr.*, vol. II, § 1453; Crivellari, *Reati contro la vita e contro l'integrità personale*, volume II, § 353, pag. 67, § 357, pag. 81). Quindi, senza insistere ulteriormente su questo punto, parmi che il concetto dello *sfregio*, quale era nel pensiero del legislatore, sia ben chiaro ed evidente; e per ciò non esatta mi sembra la definizione del

De Crecchio il quale *per isfregio* diceva *doversi ritenere la traccia visibile ed indelebile che rimane di una lesione sul viso;* poichè, se l'impronta lasciata dalla lesione non è tale da rendere sgradevole l'aspetto, o in altri termini, se non rientra negli estremi lati di un *deturpamento*, non costituisce sfregio. Vero è che una sentenza della Cassazione (20 dicembre 1892, *Temi veneta*, 1893, pagina 283) dice *costituire sfregio qualunque segno permanente lasciato dalla lesione sul viso, anche quando il segno sia impercettibile e non produca sfiguramento;* peraltro non occorre molto acume per osservare come tale massima, nella sua prima parte almeno, sia in pieno ed assoluto contrasto con lo spirito della legge, quale traspare dalle considerazioni più sopra riportate.

Ma, nel giudicare delle lesioni di cui ci stiamo presentemente occupando, oltre che a riferirsi alla valutazione intrinseca della lesione stessa, bisogna altresì non derogare da un criterio di sede.

Il ministro Zanardelli, nella sua *Relazione*, dichiarava di aver voluto altresì evitare le voci *aspetto* o *faccia*, come termini di sconfinata interpretazione e causa quindi di pratiche incertezze, e di aver scelto la parola *viso* (*vultus*), come quella che *nel significato volgare riesce più espressiva a denotare la parte anteriore del capo, la quale dalla fronte va fino all'estremità del mento e dall'uno all'altro orecchio, parte che maggiormente interessa a venustà ed il decoro della persona.*

In tutti i codici antecedenti le lesioni della faccia, di questa parte nobilissima del nostro corpo, nella quale essenzialmente si rispecchiano i moti dell'animo mediante l'espressione della fisionomia (*vultus* erano considerate – e giustamente — come avent

in sè elemento speciale di gravità, sia pel danno estetico, sia pel danno mimico consistente nell'impedimento o nella perturbazione della espressione della fisionomia.

Questo fatto subiettivo, del resto, si confonde col fenomeno obiettivo del deturpamento, poichè è difficile concepire una limitazione funzionale nel territorio dei muscoli mimici la quale non porti seco un deturpamento del volto. E quindi non deve credersi che unicamente dall'aspetto grossolano desegno lasciato sulla faccia da una lesione traumatica qualunque, debbano desumersi gli elementi di un giudizio differenziale. Una cicatrice lineare, anche estesa per qualche centimetro, come pure una cicatrice anche, fino ad un certo punto, irregolare, potrà non giungere a costituire uno sfregio, ma potrà lasciare una semplice impronta, mentre una cicatrice, anche appena apprezzabile, regolare, lineare e lunga soltanto qualche millimetro potrà stare ad indicare l'avvenimento precedente di un traumatismo che abbia prodotto sfregio o deformazione, per essere caduto in una regione in cui passi un ramo nervoso importante, recidendolo e portando una conseguente paresi o paralisi di uno o più gruppi muscolari destinati alla mimica della faccia (diramazioni del nervo facciale, ecc.). Ciò serva a dimostrare quello cui sopra accennavo: come, cioè, nella valutazione d'una lesione arrecante sfregio permanente del viso, oltre che alla turbata armonia e regolarità delle forme, debba farsi attenzione al disturbo, maggiore o minore, portato alla capacità funzionale mimica della fisionomia. Del resto un tal fatto potrebbe, d'altro lato, valutarsi come un indebolimento di una funzione o di un organo (vedi sopra) parificato, in linea di quantitativo di danno, allo sfre-

gio. Così, ad esempio, una decisione della Cassazione in data 29 aprile 1892 (*Corte suprema*, 1892, pag. 363) stabilisce che la *debilitazione permanente del muscolo orbicolare, sì da non potersi piu chiudere completamente un occhio, costituisce indebolimento permanente di un organo.* Resterà poi da stabilire se prevalga l'indebolimento funzionale od il deturpamento, a seconda del grado, a motivo del quale la lesione potrebbe esorbitare dai limiti della lesione grave per diventare gravissima (deformazione).

Relativamente alla sede, una questione, secondo alcuni (De Crecchio), controversa è quella se debbano considerarsi eventualmente sfregianti o deturpanti certe lesioni del padiglione dell'orecchio·

Anche a prescindere da considerazioni di anatomia topografica, è fuori di discussione che il padiglione dell'orecchio *rientra nella parte anteriore dei capo che maggiormente interessa la venustà ed il decoro della persona.* E quindi le lesioni, che interessano il padiglione dell'orecchio, vanno considerate come lesioni del viso. Attesa la sua sede, tale organo è esposto facilmente ai traumatismi i quali lasciano dietro di sè delle perdite più o meno estese di sostanza che, peraltro, solamente rientrano nei termini dello sfregio, qualora apportino un disordine nell'armonia dei tratti della fisionomia. « *L'orecchio,* si è detto in una decisione della Cassazione in data 21 marzo 1891 (*Cassazione unica,* III, pag. 933), *fa parte dei contorni del viso; e quindi la mancanza totale o parziale di esso turba l'estetica e l'armonia del viso medesimo e costituisce lo sfregio di esso* ». Stando a questo giudicato, l'apprezzamento medico-legale in proposito sarebbe molto semplificato. Se non che pare a me e parrà a

molti, che una mutilazione del genere di quella rappresentata dalla totale ablazione del padiglione auricolare costituisca un deturpamento che, senza andare fino entro i limiti della deformazione, rappresenti qualcosa di più che uno sfregio, secondo il significato che abbiamo visto doversi attribuire a questa parola. Vale poi per le piccole perdite di sostanza del padiglione auricolare quello che abbiamo detto più addietro circa le semplici *impronte* o *cicatrici* del viso: poichè, non solo i segni lasciati sul padiglione auricolare, ma anche delle perdite di sostanza, sono condizioni tali che, qualora non turbino la regolarità del viso, non possono costituire sfregio e rappresentare un elemento di aggravio della lesione personale.

Così stabilito il limite inferiore dello *sfregio*, che lo separa dalla semplice *impronta*, della quale il codice non fa menzione, non è difficile stabilirne, in generale, il limite superiore che lo divide dalla *deformazione*, limite altrettanto importante, perchè separa due proporzionali gradi di penalità. Questa differenza di significato giuridico armonizza completamente colla differenza del significato etimologico delle due parole: *deformazione* significa vera e sostanziale modificazione dei tratti della fisionomia, che induce un vero *sfiguramento* del viso, come, ad esempio, si verificherebbe per effetto di mutilazioni o di alterazioni considerevoli dei tessuti dovute al getto contro la faccia di sostanze corrosive; ed è logico che tale sfiguramento deturpante debba considerarsi come lesione gravissima: lo *sfregio* (1),

(1) Sfregio, a stretto rigore linguistico, sarebbe il taglio fatto altrui sul viso e la cicatrice che di tal taglio rimane. Ma nella pratica medico-legale, come bene notava

invece, non sfigura ma turba soltanto la regolarità del viso; porta un semplice nocumento all'armonia dei suoi lineamenti od anche alla sua bellezza.

Tale diversità di concetti è riassunta nella seguente massima di giurisprudenza contenuta in una decisione della Cassazione in data 20 aprile 1891 (*Cassazione unica*, II, pag. 330).

« *La deformazione del viso significa una alterazione siffatta di alcuna delle parti di esso, da renderlo asimmetrico, da renderlo in guisa che produca, in chi lo guarda anche superficialmente, un senso di disgusto: lo sfregio, invece, altera soltanto in modo leggiero il viso, e lo altera per ciò che concerne la regolarità delle linee, e turba soltanto in lieve proporzione l'armonia e la formosità della faccia* ».

Se non che tra l'*alterazione sensibile dell'armonia dei lineamenti* (sfregio) e il *completo sfiguramento della faccia* (deformazione), possiamo concepire tante fogge di nocumento arrecato alla venustà ed all'armonia della faccia, che non rientrano, da un lato nel concetto dello *sfregio* e che, d'altra parte, non costituiscono *deformazione* intesa nel significato sopra stabilito. Onde, allo scopo di ovviare a tante esitanze ed incertezze nell'applicazione della legge, sarebbe stato opportuno, come osserva Tamassia, lo stabilire un termine intermedio, indicandolo con la parola *deturpamento*, che rappresentasse « la profonda lesione all'estetica, ossia il fatto della

---

il De Crecchio bisogna dare estensione maggiore al significato della parola, perchè le ustioni, le ferite d'arma da fuoco, le contusioni che possono offendere le ossa del naso e della faccia in genere, senza essere propriamente dei tagli, sono capaci di produrre lo sfregio.

trasformazione in brutto del volto, come tappa ad un'offesa ancora più grave, quale è appunto designata dall'interpretazione data alla parola *deformazione* del codice presente. Nelle condizioni attuali della legge si corre rischio di cadere nell'assurdo scientifico e giuridico che fatti d'indole grave, ma non in limite estremo, vengano, per un senso di forzata equità, ricondotti alla significazione lieve dello sfregio, oppure, seguendosi un fiscalismo esagerato, si assegni loro l'altezza criminosa della deformazione ».

Onde razionalmente le lesioni della faccia dovrebbersi dividere in due grandi gruppi: le *deturpanti* e le *non deturpanti;* queste ultime comprenderebbero la sola categoria delle *impronte* semplici, non alteranti cioè in modo sensibile l'armonia dei lineamenti. Le deturpanti dovrebbero comprendere tre sottoclassi: 1.º *sfregio*, 2.º *deturpamento*, 3.º *deformazione.* E, mentre il primo gruppo comprenderebbe lesioni che non costituirebbero elemento qualificante di gravità maggiore o minore, questo elemento ricorrerebbe nelle tre classi del secondo gruppo.

L'indole dell'Opera mi impone di non dilungarmi su questo punto che null'altro è se non un semplice *desideratum.* L'averlo accennato, nondimeno, non sarà stato ozioso; perchè, mentre, da un lato, avrà servito ad illustrare vie più il concetto medico-legale dello *sfregio* o della *deformazione*, dall'altro, potrà, nei casi dubbi, consigliare a non piegarsi forzatamente entro le formule giuridiche, quando eccessiva sembri la designazione di una lesione come deformazione, e difettosa quella dello sfregio.

Le cose dette altrove mi dispensano dal dilungarmi sulla qualifica della *permanenza* di questo

genere di lesioni. Pur subendo il principio che un individuo non possa venir obbligato a sottoporsi ad un atto operativo, anche leggiero, bene agirà, a mio avviso, il magistrato a sentir dal perito se sia o no curabile o removibile o in qualunque altro modo compensabile il deturpamento risentito dall'individuo leso. Se questi di buon grado si sottopone alle cure indicate e ne ritrae un beneficio evidente, non v'ha ragione che non debba ritenersi minorato od anche scomparso il danno riportato. Ma questa considerazione, che si riferisce ad un fatto reale e ad una vera remozione, non può applicarsi ai casi nei quali, pur permanendo il danno, lo si può in qualche modo mascherare od occultare. Un occhio di vetro, applicato nella sede di un'occhio distrutto non elimina, dal punto di vista soggettivo, il danno del deturpamento patito, come non lo elimina la possibilità che questo sia occultato, ove, nel caso di una cicatrice, l'individuo si lasci crescere le barba e via dicendo.

Infine nella valutazione del grado del deturpamento v'è qualcosa di relativo che è più di competenza del giudice di quello che sia del medico. La stessa lesione porterà maggior danno ove cada sulla faccia di una giovane donna o di un giovinetto, di quello che quando colpisca il viso di un adulto; e questa differenziale trova anche più ampio campo di applicazione nelle questioni civili per rifacimento di danni.

d) *Pericolo di vita.* — L'essersi verificato il pericolo di vita costituisce indubbiamente un criterio per giudicare della gravità di una lesione personale. Il rilevare che in un dato caso questo fatto si verificò, è còmpito talvolta molto arduo; e non era fuor di luogo il rilievo che fu fatto al progetto del

codice circa questo criterio di gravità delle lesioni personali, basato su di un complesso di circostanze così difficili nella pratica a valutare con esattezza di giudizio (vedi *Relazione della Commissione Senatoria*, p. 253). Va fatta differenza tra pericolo *virtuale*, più o meno temibile, e pericolo *attuale*.

Ogni lesione traumatica, generalmente parlando, se non altro come porta d'ingresso d' infezioni, ha in sè la *capacità* di farsi causa prima di morte, e quindi sarebbe assurdo l'ammettere che al pericolo di vita dovesse darsi un significato così lato. Vi sono, per altro, delle lesioni personali le quali hanno sustrato organico in fatti morbosi tali, che si considerano in generale come temibilmente complicabili da successioni morbose mortali. Ad esempio: dato il caso di un colpo di coltello al ventre con penetrazione in cavità, si suole considerare il ferito in condizioni tali da far emettere una prognosi grave, perchè il fatto fa temere l'insorgenza di una peritonite. Ora questo stato di cose non costituisce il *pericolo di vita* nel senso inteso dal legislatore: il pericolo di vita comincia allorquando la fenomenologia morbosa indica la insorgenza di un processo di peritonite tale, da far ammettere come probabile un esito mortale, come l'esperienza comune insegna. Il ferito può superare nondimeno la malattia ed, in tal caso, può affermarsi avere esso *corso pericolo di vita*. Questa esemplificazione vale unicamente per intenderci sul significato della espressione *pericolo di vita*; poichè tale configurazione delittuosa, considerata in sè, non costituirebbe *lesione personale avente apportato pericolo di vita, o malattia*, bensì rappresenterebbe un *omicidio mancato*. Un altro esempio chiarirà ancor meglio il concetto del pericolo di vita.

Una vecchia è investita da un velocipide: cade a terra, urta col capo sul suolo e perde i sensi. Condotta a casa, riprende il conoscimento in breve ora in seguito ad apposite cure, ed il medico fa diagnosi di *commozione cerebrale* e di contusione del cuojo capelluto nella regione occipitale: la lesione, entro 15 giorni, va a guarigione. Il magistrato, udito il giudizio definitivo del medico curante, non era disposto ad ammettere che nel caso in termini si trattasse di lesione *leggiera* (prima parte dell'art. 372, essendo la lesione traumatica guarita in 15 giorni), perchè nel suo pensiero il fatto della commozione cerebrale implicava il concetto del *pericolo di vita* (*lesione grave*, art. 372, n. 1). Mi fu facile dimostrare che la *commozione* è un fatto morboso di sua natura transitorio, quando l'effetto traumatico si limiti allo scuotimento viscerale puro e semplice senza complicanze o successioni morbose e che, nel caso in termini, si era trattato di un grado assai lieve di commozione cerebrale, rapidamente dileguatasi senza tracce di sorta, per modo che non v'era stato nessun pericolo di vita.

Però non sempre i casi pratici sono così semplici; e, dipendendo tanto la diagnosi quanto la prognosi dall'apprezzamento individuale del medico sui fenomeni che osserva, male si possono stabilire regole generali per indicare quando veramente possa ammettersi esistere pericolo di vita. Ciò dà ragione della possibilità che due medici abbiano su questa contingenza opinioni diametralmente opposte e giustifica, fino ad un certo punto, il rilievo — che fu fatto quando vigeva la vecchia legislazione e che fu avanzato quando il codice vegliante era in discussione — che cioè, con lo stabilire questa aggravante, si dà adito ad arbitrii ed esagerazioni (vedi Carrara, § 1439). Onde, in questo giudizio, occorre la massima prudenza per parte del medico, il quale

deve tener presente di doversi informare unicamente al *fatto positivo del pericolo corso*, astenendosi dalle semplici ipotesi sulla possibilità o meno di complicazioni (vedi Carrara, vol. II, § 1441). Ottimamente si esprime su questo proposito l'Impallomeni, vol. III, pag. 179, § 664): « Il perito ha l'obbligo di motivare il giudizio che egli faccia del pericolo corso del paziente, affinchè il giudice, estimatore sovrano del fatti, si convinca se il pericolo sia stato affermativamente. Egli deve pertanto indicare i fatti morbosi che ritiene valevoli a determinare la morte del paziente; quei fatti morbosi, i quali, secondo le probabilità della scienza medica, possono sviluppare altri fatti morbosi determinanti la morte; ma non indurre il pericolo dalla possibilità di sopravvenienze di mere eventualità sinistre ».

E analogamente ha deciso la Cassazione, ritenendo che il pericolo di vita, che aggrava la pena della lesione personale, deve essere certo e non già fondato sopra possibili complicazioni di poi non verificatesi (*Foro Italiano*, parte II, 1896, p. 344).

Si vegga sul proposito, eventualmente, Severi (*Rivista di medicina legale*, anno I, 1897, n. 12); Biondi (*Settimana medica dello Sperimentale*, 1899) Ferrai (*Giornale di medicina legale*, 1903, n. 2).

e) *Malattia di mente o di corpo durata venti o più giorni — malattia di mente o di corpo certamente o probabilmente insanabile.* — Non è il caso qui d'indugiarci nel fare delle distinzioni più o meno sottili tra salute e malattia, dal momento che il legislatore, per più facile intelligenza volgare e per ovviare ad ingiuste esclusioni, ha contemplato specificatamente, con le espressioni del *danno nel corpo, danno nella salute, indebolimento di un*

senso o di un organo (e quindi anche indebolimento generale della persona [vedi sopra]), *malattia di corpo, malattia di mente, perturbazione di mente*, tutte le varie condizioni nelle quali il danno organico-funzionale, risentito dall'individuo leso, si può manifestare. Ond'è che su questo punto non possono sorgere dubbiezze nella interpretazione della parola della legge la quale, prescindendo dai criterii rigidamente scientifici, ha voluto, più che altro, mirare allo scopo pratico di rendersi popolarmente intellegibile. E quindi, in vista di questo criterio, cadono gli addebiti che si potrebbero fare alla legge, unicamente informati a vedute scientifiche, tendenti a rilevare un eccesso di specificazione dove si poteva adoperare una formola comprensiva. Dal punto di vista del legislatore, il metodo seguìto è opportuno, e la partica lo ha dimostrato, perchè su questo particolare non sogliono venir sollevati conflitti giuridici.

Ciò posto, è inutile soffermarsi a chiarire il significato di *malattia*, che, in astratto, ha da intendersi come un vero e proprio processo patologico in atto, acuto o cronico, con fenomeni di alterata funzionalità riferibili, di regola, ad un sustrato di alterazione organica, pur non sempre dimostrabile.

Il criterio, in base al quale si differenzia la *malattia di mente o di corpo* in lesione *grave* o rispettivamente *gravissima*, è quello della *durata*. È *grave, se dura venti o più giorni*, è *gravissima se è probabilmente o certamente insanabile*.

1.° *Durata della malattia per venti o più giorni.* — Si è sostenuto da alcuno, riferendosi all'art. 131 del codice di procedura penale, che tre devono essere i termini che, nelle perizie in materia di lesioni personali per ferite o percosse, il legislatore ha voluto che i periti rilevassero:

1.° La durata della sanabilità di esse in sè stesse.

2.° La malattia di mente o di corpo che esse producono.

3.° La incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni.

Ora, come, rispetto al primo punto, il legislatore nessuna sanzione penale stabilisce, si è sostenuto che bisogna seguirlo nei suoi intendimenti e giudicare della durata del danno personale, non dalla *durata della sanabilità delle ferite*, sibbene dalla *durata della malattia*, che è l'effetto da esse prodotto.

A parte le considerazioni giuridiche ed i raffronti alla dottrina con i quali si sostiene tale opinione, sembra a me che questa contrasti assolutamente con i principii fondamentali della dottrina medico-legale delle lesioni personali che noi siamo andati svolgendo. Se il legislatore, al n.° 1 dell' art. 372, parla in modo esplicito di *malattia*, gli è che, — da un punto di vista generale il quale, nel 99 per cento dei casi, è giusto —, esso presume che ogni danno del corpo o nella salute, com'anche ogni perturbazione di mente, che tanto si protragga (20 o più giorni), rientri nei termini di quel disordine organico-funzionale che comunemente si designa come *malattia*.

Tale concetto, dicevamo più sopra, non è costantemente nè scientificamente esatto; ma, se, invece di stare alla pura lettera della legge, ci informiamo al suo spirito e se teniamo fermo il principio che l'elemento materiale del reato di lesione personale sia il *quantitativo di danno* dall'individuo leso risentito, quantitativo che, oltre dalla *natura* del danno stesso, misurasi dalla *du-*

rata di esso, l'interpretazione di cui sopra ci apparisce assolutamento errata. Un individuo, ad esempio, è ferito leggiermente: sta in riposo per cinque giorni, al sesto torna al lavoro, e la ferita guarisce al quindicesimo giorno. Stando a quell'opinione e ad una sentenza del 21 ottobre 1876 della Corte di Venezia, l'effetto dannoso sarebbe a considerarsi terminato al quinto giorno, poichè a tale epoca l'impedimento funzionale si dileguò. Non v'ha chi non vegga come ingiusto sarebbe l'ammettere tale principio, che in pratica, fortunatamente, si vede costantemente ripudiato.

Poichè il legislatore, adoperando la formola disgiuntiva *malattia od incapacità*, ha ben chiarito il suo concetto: che, cioè, tanto il *danno economico* (incapacità alle ordinarie occupazioni), quanto il *danno corporale* (indebolimento, dolore, malattia, lesione della integrità fisica, disordine psichico), e *cumulativamente* e *separatamente*, possano assumersi come elementi di estimazione del grado della lesione personale.

Vi sono infatti dei disordini funzionali, ed in ispecie del sistema nervoso centrale, non ben definibili nè incarnabili sempre in un determinato tipo patologico, che pure sono tanto gravi e molesti, da costituire l'individuo colpitone in una deplorevolissima condizione di scadimento organico-funzionale. Un esempio convincentissimo lo offrono i numerosi e gravi effetti di uno spavento, di un colpo morale, non sempre riducibili ad un vero tipo di perturbazione mentale e che pure piombano l'individuo colpito in una inerzia, in un torpore generale, in uno sconcerto di tutte le attività funzionali da non dirsi.

È logico e, fino ad certo punto, è suffragato dalle risultanze di fatto ed altresì da criterii

di analogia, che ogni disturbo funzionale organico debba presupporre una base di disordine anatomico; ma, all'atto pratico, questo *disordine anatomico*, questa *malattia*, non la si può recisamente affermare: e quindi è giuridicamente equo che la valutazione del danno da un individuo leso subito, la si desuma dal criterio del *tempo* che è occorso all' organismo per riacquistare quella *restitutio ad integrum* anatomica e funzionale, che segna il limite della incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni.

Però la valutazione non va fatta con criterio unilaterale; e, qualora una malattia, prodotta da una lesione personale, non impedisca all'individuo leso di attendere alle ordinarie occupazioni, nemmeno durante il periodo di tempo occorrente per la guarigione, non per questo l'avvenuta guarigione dovrà computarsi dal momento in cui cessò l'incapacità all'ordinario ed abituale lavoro; bensì dal momento in cui avvenne la guarigione medica o chirurgica della lesione.

Questa, del resto, è cosa troppo facile a comprendersi. Come altresì è troppo facilmente comprensibile, perchè ci si abbia più lungamente a soffermare, che in molte malattie, sì mediche che chirurgiche, il tempo di durata del danno deve desumersi, non dall'avvenimento della guarigione locale, sibbene dal momento in cui è completamente cessato l'impedimento alla normale funzione: momento che, come di leggieri si comprende, sussegue, e di non poco, di regola, alla guarigione anatomica. Valga per tutti gil altri esempi, quello della reintegrazione funzionale in un arto colpito da frattura, reintegrazione che avviene assai dopo che il callo osseo si è consolidato.

Onde, nel giudicare della durata del danno orga-

nico funzionale risentito dall'individuo leso, convien procedere con criterio di integrazione, fondendo ciò che è danno corporale diretto (percossa, ferita), con quello che è l'esponente della reazione organica locale o generale suscitata (processo patologico) e con ciò che rappresenta un effetto necessario (indebolimento generale o locale) del processo morboso, e porre il termine del danno cumulativo (a prescindere dall'altro elemento della incapacità) al momento in cui sì il danno diretto quanto l'indiretto (immediato o consecutivo) sono scomparsi. E si noti come queste designazioni si riferiscano sempre ad un insieme di fatti *non fisiologici in atto :* quindi vanno esclusi da questa valutazione i *postumi* morbosi che non implichino minorazione dell'energia funzionale. Tale questione si esemplifica stupendamente nella configurazione traumatologica delle *ecchimosi* come già altrove fu esposto.

L'apprezzamento della durata della malattia è, si capisce, di spettanza del medico, il quale solo può essere in grado di apprezzarne i sintomi, di verificarne l'estensione e d'appurare se esiste il nesso di causalità tra il fatto e l'evento, sceverando ciò che possa essere condizione di fatto indipendente dall'opera del feritore. Comunque il magistrato deve vigilare ed opportunamente intervenire affinchè il medico compia l'opera sua, non per tecnicismo (chè in ciò la competenza medica è da parte del giudice insindacabile) ma per procedura, a rigore di termini.

Sarà dovere di un medico che sia consapevole della importanza del proprio giudizio, di procedere con la dovuta riserva nel pronunziarsi; poichè non tutti i fatti morbosi si rivelano con sintomi obiettivi sicuramente rilevabili ed opportu-

namente valutabili. E', quando si entra nel campo della fenomenologia soggettiva, c'è il rischio di lasciarsi indurre in erronee valutazioni dall'abilità di alcuno che abbia interesse a simulare, o, per lo meno, ad esagerare il danno patito. Quindi il giudizio definitivo del medico deve essere il frutto di una *diretta e sicura constatazione di fatti*, eseguita con i metodi di indagine che la scienza mette a sua disposizione. Allorquando mancano a lui fondati elementi di giudizio, piuttosto non si pronunci, ovvero sinceramente esponga il suo convincimento, opportunamente motivato, ricordandosi della importanza del documento che rilascia, la quale gli impone il dovere della più stretta e coscienzosa imparzialità. E, in vista di ciò, per stabilire il limite di *durata* della malattia, è necessario aver fatta la visita di constastazione allo spirare del termine, rispettivamente dalla legge fissato in 10 e 20 giorni, non solo, ma in generale, nel giorno in cui si ha motivo di ritenere terminata la malattia, per modo che il giudizio abbia da essere basato sulla realtà nei fatti e non su d'una mera induzione. Tanto meno il giudizio ha da essere *retrospettivo;* e giustamente fu deciso « non essere attendibile il giudizio del medico-chirurgo il quale, dopo 27 giorni dalle prime visite, senza osservare il ferito nel giorno ventesimo, afferma che la malattia ed incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni sia durata 20 giorni » (Corte d'appello di Catanzaro, 21 febbraio [*Foro Calabrese*, I, 125]).

E similmente: « in tema di lesioni personali la durata della malattia e l'impedimento nel paziente di valersi delle sue ordinarie forze fisiche non si possono dire con sicurezza accertati ogni qual volta la revisione generica non segua immediatamente i

termini prestabiliti dalla legge, o almeno non li segua assai da vicino » (Tribunale di Girgenti, *Messina giuridica*, 1894, p. 99).

Certa o probabile insanabilità della malattia. — In altro luogo abbiamo accennato che un danno nel corpo od un *indebolimento transitorio* organico, della durata constatabile oltre il ventesimo giorno, pur anco non potendosi a stretto rigore considerare quale malattia, nondimeno costituisce lesione grave, inquantochè il criterio per la commisurazione del grado della lesione dipende dalla effettività del danno personale, dalla sua natura e dalla sua durata. Qui vogliamo prendere in considerazione un quesito di somma importanza pratica, quello cioè relativo ai limiti di divisione tra un *indebolimento permanente* ed una *malattia* presumibilmente insanabile. Questo rilievo è opportuno, perchè il medico pratico, ove non fosse messo sull'avviso, potrebbe facilmente incorrere nell'equivoco, ed in buona fede far sì che ad una lesione si attribuisse la qualifica che per giustizia non le spetta. Ad esempio: un processo morboso flogistico articolare è malattia che, dopo un tempo più o meno lungo, può guarire , anche spontaneamente. lasciandosi dietro un'anchilosi dell'articolazione offesa la quale costituisce un indebolimento organico permanente. Ma, qualora la malattia articolare sia tale, da far giudicare che il processo patologico attivo difficilmente sarà per spegnersi, allora è la malattia stessa in atto che persisterà, e non il suo reliquato; e la lesione sarà in tal caso a considerarsi gravissima.

L'importanza della differenziale sopra posta deriva dal fatto che, a seconda che una lesione si considerata come determinante indebolimento per-

manente ovvero malattia, ne consegue una grande differenza nel grado di penalità. Nel caso di cui sopra, la differenziale è facile ad istituirsi, ma non è sempre così; e quindi è bene esaminare un poco intimamente l'argomento dal punto di vista medico-legale prendendo le mosse dalla dottrina e dalla giurisprudenza. Il Carrara (vol. II, § 1450) avvertiva di non confondere la *debilitazione* con la *malattia,* perchè la prima, anche se perpetua, non fa varcare i confini della gravità. *A questo fine bisogna che sia malattia, cioè che cagioni all'offeso una sofferenza sensibile oltre il semplice incomodo dell'indebolimento di un senso o di un organo.* Non parmi che questa definizione della *malattia,* nel senso giuridico, sia molto esatta; certo non è molto soddisfacente per la pratica. Più esatta sarebbe la designazione dell'Impallomeni: *La malattia è il processo patologico causato dal fatto lesivo, sia speciale alla parte del corpo lesa, sia generale alla persona.*

Con ciò si porrebbero dei criterii più scientifici per la differenziale; ma in pratica si potrà sempre delimitare nettamente ciò che è vero e proprio processo patologico da ciò che rappresenta una pura e semplice debilitazione funzionale? Sotto questo rispetto apparirebbe logica la seguente decisione della Corte d'appello di Torino (13 maggio 1895, *Rivista penale,* XLII, 33): *L'ernia costituisce un indebolimento della persona, non già una malattia di corpo e il fatto quindi resta previsto e punito dal numero 1 dell'art. 372 e non dal numero 2 del detto articolo.*

Alcuno è dell'opinione che, a prescindere dal disturbo della salute e dalla limitazione nella capacità al lavoro, si debba tener di mira precipua-

mente, nella diagnosi medico-legale della *infermità* la gravità dello stato morboso in sè e per sè ed altresì il danno che ne ridonda all'infermo per il tenore di vita ed i rapporti con i conviventi.

Tal altro si associa a questo modo di vedere ed anzi riunisce i due criterii della *debilitazione fisica permanente* e della *malattia inguaribile*, perchè *è difficile escluderli; e si può financo dire che sono talmente identici fra di loro che se ne può formare uno solo; tanto è vero che nel linguaggio comune non si fa alcuna distinzione fra deterioramento fisico permanente e malattia inguaribile.*

Non è facile il dettar delle regole generali differenziali; e perciò il magistrato dovrà far presente al perito medico il concetto giuridico della lesione personale onde abbia a valutare il caso singolo, non informandosi a puri e semplici criterii e designazioni scientifiche, bensì a criterii più lati d'indole personale ed economico-sociale, per potere adattare il caso concreto nei termini usati dalle specificazioni della casistica giuridica.

Severi riconosce difficile il differenziare le due espressioni *indebolimento* e *malattia;* ma non ammette che, in pratica, si debba tener unicamente presente il concetto che il legislatore, usando la espressione *indebolimento permanente di un organo* abbia inteso di riferirsi ad un fatto morboso di minore entità dell'altro, a cui volle riportarsi con la dizione adoperata nel n. 2 dell'art. 372 cod. pen., *malattia insanabile.* Cosicchè, quando la giustizia sarà di fronte a delle condizioni morbose di incontestata gravità, create da lesioni violente, sarà cioè manifesta la intensità dei disturbi funzionali dell'organo che rappresenta una parte cospicua nella economia generale dell'individuo, così da essere

turbato il regolare sviluppo del processo vitale, quello stato dovrà essere riposto tra le eventualità considerate nel n. 2 dell'art. 372. Allorchè, invece, la lesione personale abbia fatto capo ad una malattia organica che si manifesti con dei lievi disturbi funzionali i quali, se pur non permettano il regolare sviluppo del processo vitale, non lo disturbino pertanto profondamente, quello stato invece dovrà rientrare tra le evenienze contemplate nel n. 1 dello stesso art. 372 (1).

Come si vede, anche il Severi concorda pienamente con le idee sopra espresse, nel non attribuire cioè alle designazioni legislative verun valore scientifico, informandosi puramente, nell'interpretarle, a dei criterii pratici e di volgare intelligibilità, come appunto è dal legislatore espressamente voluto.

Questo genere di giudizi non sempre è facile; perchè, a parte l'acume prognostico del perito, talvolta, come ben osserva lo Ziino, certe circostanze di straordinaria importanza, inerenti all'individuo od all'ambiente, misteriose ed imprevedibili, possono mutare l'emesso prognostico di sicura insanabilità in quello di inattesa guarigione. Dato ciò, la formula adoperata dal legislatore, togliendola dal Codice toscano, serve a remuovere le eventuali difficoltà pratiche, parificando, in linea di gravità, la *certa* (non sempre assicurabile) con la *probabile* insanabilità della malattia, assegnando alla penalità spazio sufficiente per tener conto della probabilità a differenza della certezza.

Quindi si dovrà limitarsi a concludere col sussi-

(1) Vedasi, eventualmente, anche BINDA, *Gli indebolimenti permanenti consecutivi a lesioni personali* (*Giornale di medicina legale*, anno V, fasc. 5-6).

dio del perito, che le lesioni del genere di quella sottoposta al giudizio, o non guarirono mai, o giunsero a guarigione solamente in casi eccezionali e per circostanze affatto speciali; poichè la *permanenza*, come sulla scorta del Pessina dicemmo altrove, non include assolutamente la irreparabilità assoluta, ma comprende, oltre a questa condizione di cose, anche quella di difficile e lontana reparabilità e di conseguente dubbia ripristinazione dello stato normale nella persona dell'offeso (1).

f) Incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni. — Più sopra abbiamo già parlato, incidentalmente, di questo elemento di gravità di una lesione personale, valutabile, sia in concorrenza, sia disgiuntivamente dalla malattia che la lesione ha prodotto.

Qui dobbiamo occuparci della estensione del significato da darsi a questa formula, secondo alcuni tuttora controverso, e pure così importante da essere fissato per le esigenze della pratica. Nè la Relazione ministeriale, nè quelle delle varie Commissioni che esaminarono lo schema del codice penale fanno un solo accenno illustrativo di tale formula; il che, se non sarebbe stato inopportuno, dal momento che la espressione adoperata è assolutamente nuova, lascia peraltro supporre che, tanto il legislatore, quanto le Commissioni ne abbiano

(1) « Perchè si abbia malattia probabilmente insanabile, si richiede, secondo il concetto della legge, che la percentuale delle probabilità sfavorevoli per la guarigione sia in una proporzione uguale, se non maggiore, di quelle favorevoli. Non può considerarsi, quindi, come malattia di mente probabilmente insanabile quella consistente in uno stato di confusione mentale la cui guarigione suole avverarsi per $^4|_5$ dei casi » (Corte suprema, 16 aprile 1904).

trovato così chiaro il significato in contrapposto delle altre espressioni prima usate, da non meritare esplicazioni illustrative.

Sarà opportuno indicare quali erano le espressioni che si usavano nei codici precedenti all'attuale, non che quelle che sono adoperate da alcuni codici stranieri, per aver un criterio più lato di orientamento in tale intricata questione.

Codice penale toscano:

Art. 331. — ... la lesione non ha *impedito all'offeso di valersi, come altrimenti avrebbe potuto, delle sue forze fisiche o mentali...*

Codice penale sardo:

Art. 544. — 2.⁰ ... qualora le ferite o le percosse abbiano *cagionato una incapacità di lavoro...*

Art. 538. — ... se abbiano *impedito* per trenta o più giorni *all'offeso di valersi, come altrimenti avrebbe potuto, delle sue forze fisiche o mentali...*

Codice penale francese:

Art. 309. — .... malattia od *incapacità di lavoro...*

Art. 311. — .... *incapacità di lavoro personale....*

Codice penale austriaco:

Art. 152. — ... *incapacità al lavoro* per lo meno di venti giorni...

Art. 155. — ... *b*) se dalla ferita risultò *inabilitamento ad esercitare il mestiere, ufficio, professione almeno per trenta giorni...*

Codice prussiano:

§ 115. — Se l'offeso *non può affatto esercitare il suo ufficio o mestiere...*

Nuovo codice penale austriaco.

Art. 241. — ... se la *lesione non cagiona incapacità al lavoro...*

È, come si vede, generalizzato nella legislazione il principio che la entità della lesione personale debba misurarsi anche in ragione del danno economico arrecato all'individuo leso, col renderlo transitoriamente inabile al lavoro.

Se non che, è questione se questa incapacità debba essere *assoluta* o *relativa*, vale a dire se si tratti di una *incapacità al lavoro abituale dell'individuo offeso*, ovvero della *incapacità di attendere a qualsiasi lavoro.*

Ma, per massima parte, si attribuisce dai giuristi a tale incapacità un àmbito limitato a quelle occupazioni che rappresentano il lavoro dell'individuo o che gli sono effettivamente consuetudinarie: e non solo tale incapacità ha da riferirsi ad occupazioni ben determinate e proficue, bastando che in qualche modo si riferisca all' abituale tenore di vita.

g) *Acceleramento del parto.* — *Produzione d'aborto.* — Il progetto del codice non conteneva queste due specificazioni di condizioni aggravanti il reato di lesione personale che concernono l'interruzione della gravidanza, ma considerava unicamente l'aborto come evento tale da far ritenere gravissima la lesione stessa: « ... *se il fatto, commesso contro donna incinta da chi ne conosceva lo stato, ha prodotto l'aborto* ». La distinzione fra l'acceleramento del parto e la produzione dell'aborto, che non esisteva nemmeno nei codici precedenti, fu introdotta dalla Commissione di revisione del codice (vedine i *Verbali,* pag. 613). Tale distinzione

è sicuramente improntata ad equità. Invero non v'ha dubbio che il quantitativo del danno intrinseco e sociale nelle due ipotesi, in quella cioè de parto prematuro, il quale può pur sempre permettere la continuazione della vita del nuovo essere, ed in quella dell'aborto, nello stretto significato della parola, il quale frustra irremissibilmente lo scopo della procreazione del nuovo individuo, sia di gran lunga differente; e quindi è giusto che il responsabile debba, nei due casi, subire differente grado di penalità.

Il ministro proponente, con la formula adoperata e con il commento contenuto nella sua Relazione (pag. 303), esprime chiaramente il concetto che, a costituire l'aggravante della produzione dell'aborto nella lesione personale, occorra, per parte del colpevole, la scienza dello stato di gravidanza. La Commissione di revisione, oltre a fare la distinzione di cui sopra, soppresse altresì l'inciso riferibile a questa scienza « *da chi ne conosceva lo stato* » e ciò fu fatto « perchè la menzione espressa dalla conoscenza della gravidanza non era necessaria, stante il sistema generale del codice che, quanto al dolo, si riferisce ai precetti della parte generale, cioè all'art. 45; e nel caso concreto, stante l'esplicita disposizione dell'art. 374 che prevede l'eccesso nel fine ».

Su tale questione, puramente giuridica, non tutti gli scrittori sono d'accordo.

L'aborto, come quello che importa per sè stesso la soppressione di una probabile esistenza ed un pericolo anche per la madre, a parte l'intenzione, è tale fatto che rende intrinsecamente più grave il reato. L'allegare l'ignoranza della gravidanza o l'affermare che, pur conoscendosi lo stato di gra-

vidanza, non fu voluta la determinazione dell'aborto, non scagiona il colpevole dalla responsabilità dell'evento, come non scagiona dalla responsabilità di omicidio il fatto che il reo volle unicamente arrecare ad altri una lesione personale. Quindi, se l'imputato conosceva la gravidanza e volle con la lesione arrecata interromperla, si applicherà l'art. 372 (n. 1 o 2 rispettivamente), ove pure non possa applicarsi l'art. 383, che contempla il *procurato aborto;* se, invece, quegli ignorava la gravidanza, o, conoscendola, non volle produrre tale conseguenza, è pur sempre responsabile di ciò che col suo fatto ha cagionato, ma ha diritto al beneficio della preterintenzionalità (art. 374 del cod. pen.).

Riferendoci a quello che abbiamo detto quando parlavamo della valutazione dell'elemento materiale del reato in relazione con l'elemento intenzionale, si comprende come in questa specificazione giuridica sia oltremodo importante il ricorrere all'opera del medico, come quella che può fornire elementi di non tenue valore per l'apprezzamento dell'elemento intenzionale in relazione con la scienza o meno di una esistente gravidanza.

I quesiti che si dovranno formulare al medico mireranno:

1.° a differenziare, nei singoli casi, se ricorrano gli estremi di un parto prematuro o di un aborto;

2.° a stabilire il nesso di causalità tra il fatto e l'evento, vale a dire a decidere sulla idoneità dei mezzi dal colpevole adoperati per produrre l'acceleramento del parto o, rispettivamente, l'aborto;

3.° a rilevare se e quanto i mezzi adoperati

denotino la scienza della gravidanza ed il dolo specifico, cioè l'intenzione di interromperla, a parte poi le questioni secondarie, relative alla ripercussione del fatto sull'organismo della madre, alla vitalità o meno del prodotto del concepimento, alle cause, che, nonostante questa vitalità, abbiano potuto determinarne la morte, e via dicendo.

Per ciò che si riferisce al primo punto, le cognizioni scientifiche che pongono il medico in condizione di emettere un giudizio sono quelle che concernono lo sviluppo del prodotto del concepimento, in quanto questo, giunto ad un certo grado di evoluzione, è capace di vivere di vita propria, fuori dell'alvo materno.

In tesi generale costituirebbe *aborto* l'espulsione d'un prodotto del concepimento che, per la fase di sviluppo a cui è giunto, fosse inetto a vivere di vita propria estrauterina. Quando, viceversa, il prodotto espulso fosse a tal grado di sviluppo da doversi ritenere vitale, si sarebbe nei termini del *parto prematuro*. Quindi non sarebbe l'espulsione d'un prodotto *vivo*, bensì l'espulsione d'un prodotto *vitale o no*, quella che caratterizzerebbe le due speciali configurazioni dell'interruzione della gravidanza; e parrebbe che si dovesse avere un *aborto* quando avvenisse l'espulsione d'un prodotto non vitale, nato vivo o no, e *parto prematuro* quando si verificasse l'espulsione d'un prodotto nato o vivo o morto, ma che, per ciò che concerneva lo sviluppo organico, fosse entrato nei termini della vitalità Tale enunciato sarebbe semplice ed in pratica non è di difficile applicazione quando ci si avvicina alle epoche primitive o, viceversa, a quelle molto avanzate dello sviluppo. Non sarebbe però altrettanto facile ad applicarsi nei termini medii e nei casi che taluno

chiama di trapasso dall'aborto al parto prematuro e viceversa.

Ricordiamo frattanto come debba farsi una distinzione tra la *vitalità*, quale è ammessa dal codice, e quale è intesa dalla scienza. Nell'art. 160 del cod. civ. questo limite inferiore della vitalità è implicitamente fissato al 180.° giorno dal concepimento; ma è noto come questo limite sia alquanto basso a rigore scientifico, e come, invece, debba alquanto elevarsi. Se non che, anche accettando questi termini differenziali, si possono sollevare delle obiezioni in linea di puro diritto contro un così semplice modo di intendere la specificazione legislativa. Il Folli (1), che ha fatto oggetto d'un accurato studio questo argomento, si domanda se il concetto giuridico cui si è informato il legislatore debba puramente e semplicemente ridursi ad una questione ostetrica ed embriologica di determinazione di una fase di sviluppo, senza riscontro alcuno a vedute più elevate d'ordine sociale riferibili a protezione del diritto. Ed egli fa osservare come, considerando la cosa in modo così elementare, si incorrerebbe in contradizione con le altre disposizioni legislative riferibili all'aborto volontario ed all'infanticidio le quali sanciscono una pena maggiore pel secondo di quello che pel primo di questi reati; mentre che, se tali eventi derivano da lesione personale, sarebbe più punito l'aborto di quello che nol sarebbe la produzione del parto prematuro, nel quale ultimo caso la penalità dovrebbe essere maggiore perchè si corre rischio di sopprimere un essere che negli ultimi mesi va raggiungendo ognor più i caratteri della persona fisica e giuridica. Secondo il Folli,

(1) *Giornale di medicina legale*, 1896, n. 5.

mentre il fatto del parto prematuro, che non importa perdita del prodotto, rappresenta un effettivo di danno minore dell'aborto, in quanto vien meno la lesione della vita della nuova persona, quando invece la vita del feto in *qualsiasi epoca di formazione sia troncata dall'evento del parto accelerato* ricorrerebbero le conseguenze previste dal n. 2 dell'art. 372 cod. pen.: si dovrebbe essere, cioè, giuridicamente in termini di aborto da lesioni personali. Tale modo di vedere armonizza, a vero dire, con la parola e con lo spirito della legge, in quanto la Commissione di revisione del codice, come sopra è detto, volle distinguere e fare una configurazione a sè del *parto prematuro* in ragione della diversa gravità che ha questo di fronte all'*aborto;* ma è facile l'intendere come tale diversa gravità non esisterebbe più, ove l'*evento cagionato* dal colpevole comprendesse anche la cessazione della vita del nuovo essere, pur espulso in condizioni organiche ed in epoca tale da doverlo ritenere in tesi assoluta vitale.

Le idee di questo **A.** si possono riassumere così:

Acceleramento del parto. — Trattandosi di determinare se questo fatto è veramente la conseguenza di un trauma, di un colpo morale e via dicendo, vanno escluse prima di tutto le cause fisiologiche per sè sole efficienti del parto e poi debbonsi indagare i rapporti di concorso tra altre cause preesistenti e sopravvenute indipendenti dal trauma. Eliminata la *esclusiva* efficienza di cause fisiologiche, dovrà nondimeno esaminarsi se il trauma, agendo su donna gestante e giunta a tal punto di gravidanza da aversi già una massima raccolta di condizioni di stimolo nell'apparecchio uterino, coo-

però, aumentando in modo diretto od indiretto tali condizioni di stimolo le quali sogliono determinare il parto.

Le concause patologiche possono consistere in speciali condizioni morbose locali, come metriti ed endometriti, ecc., o in istati patologici generali, di regola riferibili a neuropatie o ad alterazioni della crasi sanguigna, per modo che in definitiva l'organo uterino sia costituito in condizioni di speciale irritabilità ed intolleranza. Al perito dovrà poi chiedersi, dato che il prodotto del concepimento, pur essendo vitale per la fase di sviluppo raggiunta, venga alla luce morto, o in epoca più o meno ravvicinata alla nascita abbia a morire, se e quanto tale evento, che farebbe trapassare la configurazione del parto accelerato in quella dell'aborto, sia imputabile al fatto del colpevole, in ordine all'eventuale concorso di concause.

Produzione dell'aborto. — L'aborto da traumi trova poco credito presso gli ostetrici, ed, in ipotesi, non il trauma per sè sarebbe a temersi, come causa efficiente di aborto, bensì lo sarebbero le complicazioni, quali l'emorragia e la febbre. Ma i fatti su cui si fondano gli ostetrici per venire a tali conclusioni (atti operativi, ecc.) non sono traumi paragonabili, nè per il genere di violenza, nè per le condizioni speciali delle donne su cui sono compiuti (cloroformizzazione, ecc.) alle violenze traumatiche criminose o accidentali delle quali si tratta nei casi di cui ci stiamo occupando. E, se si indaga intimamente tale ordine di fatti, si vede come, più che i grandi e forti traumatismi, siano quelli leggieri e ripetuti (massaggio), che sono più idonei a determinare l'aborto. Nè si può negare — e lo si spiega! — l'efficacia allo scopo delle

forti commozioni morali, massimamente in donne manifestamente o latentemente neuropatiche.

Il trauma, quindi, unicamente per sè, a motivo di effetti fisici o fisico-morali, può rappresentare l'etiologia unica e sola dell'aborto, oppure può rappresentarla col concorso di latenti condizioni o di labe organica.

Quali le possibili concause in tema di aborto da lesione personale? Tra le preesistenti vanno annoverati i processi infiammatorii lenti dell'utero e dell'endometrio i quali, più che con esame ginecologico, si possono accertare mediante l'anamnesi e l'esame anatomico del prodotto espulso ed in ispecie delle membrane. Lo studio del singolo caso dimostrerà se tali stati morbosi abbiano puramente il valore di *concause*, o non piuttosto di *cause* uniche ed esclusive dell'aborto. Tra le cause sopravvenute ed indipendenti dal fatto del colpevole, da un lato, e l'evento dell'aborto, dall'altro, vi può essere ampiezza di correlazione simile a quella che può esservi tra il fatto del reo e le cause preesistenti: tali, ad esempio, uno strapazzo fisico, certe specie di lavoro femminile ed altre che possono spiegare eventi assolutamente indipendenti dal trauma. Altri criterii di correlazione potranno infine dedurre i periti dalla cronologia delle alterazioni cadaveriche dell'uovo nell'utero.

Il codice non specifica tra le aggravanti della lesione personale le ripercussioni pregiudicevoli di questa sull'organizzazione del prodotto del concepimento, senza che per altro la gravidanza venga interrotta, nè che quello venga a soccombere.

h) *Perdita della capacità di generare.* — Poco vi è da dire su questa condizione di aggravamento della lesione personale. Noterò soltanto come, per

le discussioni sollevate a questo proposito in seno alla Commissione senatoria e alla Commissione di revisione, la condizione di aggravamento, di cui sopra, debba intendersi come unicamente riferibile ai casi nei quali vi fu deliberato proposito e atto correlativo con effetto ottenuto della privazione di tale capacità. Chè se questo evento è frustrato, si rientra nei termini del tentativo: se, viceversa, la perdita di tale capacità di generare è secondaria ed è conseguenza non voluta, si rientra nei termini della preterintenzionalità.

Ad esempio, una castrazione chirurgica consecutiva ad una orchite doppia tubercolare, sviluppatasi in un tubercoloso in seguito a trauma più o meno grave riportato allo scroto, ove se ne potesse stabilire il nesso di causalità, si potrebbe considerare come evento preterintenzionale, dal punto di vista dell'evirazione; a parte che, ciò nonostante, esso costituirebbe lesione gravissima per la perdita dell'uso di un organo. Quindi, agli effetti pratici, tale sottigliezza è superflua. Potrebbe farsi questione se la *impotentia coeundi* per effetto di lesioni traumatiche, come, ad esempio, fratture della colonna vertebrale, ferimenti del midollo spinale, cicatrici retrattili e via dicendo, rientrasse in questa configurazione di aggravamento del reato di lesione personale. La questione sarebbe per altro puramente accademica, poichè rientrerebbe pur sempre nei limiti della lesione personale gravissima come avente indotto malattia certamente o probabilmente insanabile o perdita dell'uso di un organo.

La formula adottata dal legislatore, è poi, di ampiezza tale da comprendere il pregiudizio della funzione sessuale nell'uno o nell'altro sesso, per

quanto solo delle eventualità strane — e, che io mi sappia, non verificatesi in casi forensi, — possano far sorgere la configurazione della perdita della capacità di generare nella donna a motivo di lesioni personali.

i) *Perdita di una mano o di un piede.* — Relativamente a questo punto che, del resto, non ha bisogno di illustrazione, rinvio più sopra alle cose dette in *a*. Mi limito soltanto a far considerare come tale mutilazione possa essere reclamata in un secondo tempo, a motivo di complicazioni insorte per trascuratezza del leso, ecc., mentre il ferimento iniziale era lieve o anche insignificante. Valgano, a tal proposito le considerazioni già svolte in ordine alla preterintenzionalità alle concause, ed alle sopravvenienze occasionali indipendenti dal fatto del colpevole.

L'ultimo capoverso dell'art. 372 si riferisce alle lesioni gravissime.

Fuori dei casi preveduti nel precedente capoverso e nell'articolo successivo, se il fatto non produca malattia o incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni, o se l'una o l'altra non duri più di dieci giorni, non si procede che a querela di parte e la pena è della reclusione sino a tre mesi o della multa da lire cinquanta a mille.

Nella breve illustrazione che faccio seguire a questa ultima parte dell'art. 372, debbo ricordare quello che varie volte ho già avuto luogo di ripetere, cioè che le dizioni usate dal legislatore debbono essere interpretate non a rigore di espressione, in quanto indichino o meno delle entità nosografiche, perchè le formule adoperate hanno sopra tutto avuto in mira di consentire la facile intelligenza popolare del disposto giuridico, il che peraltro non

fu sempre conseguito. Così in questa parte dell'articolo, se si stesse alla lettera delle legge, si potrebbe credere che qui fossero contemplate le lesioni che non producono malattia od incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni, qualunque fosse la durata del danno prodotto, sembrando invece stabilito il limite di 10 giorni per la malattia e per la incapacità, o concorrenti od alternantisi. Ciò che, secondo il mio modo di vedere, non è.

Nella graduazione del *quantum* di danno, il criterio che domina è pur sempre quello della durata del danno stesso; e quindi, mentre un danno del corpo o della salute, od una perturbazione di mente, che non rientri nei termini di malattia, nè induca incapacità alle ordinarie occupazioni, rappresenta lesione *lievissima* se si dilegua entro il decimo giorno, lo stesso danno esorbita da questi limiti e diventa a sua volta lesione *leggiera* o *grave*, qualora duri rispettivamente più di dieci, ma meno di venti giorni, ovvero oltrepassi anche il ventesimo giorno.

Se si è adottata la dizione di cui sopra, che non si trovava nel progetto, ciò è dipeso dal desiderio di chiarezza maggiore, volendosi indicare, come pur sempre costituiscano lesione personale dei fatti fisici o psichici, (come percosse, spaventi, danni corporali minimi, ecc.,) conseguenti all'operato delittuoso o colposo altrui, i quali, *pur essendo di regola eminentemente dileguabili*, non lasciando tracce e nemmeno sfiorando i confini della *malattia*, costituiscono pur sempre un fatto di violenza contro la integrità individuale che ciascuno ha il diritto di aver protetta e salvaguardata.

Soltanto in questi casi di lesioni lievissime il reato non implica l'azione pubblica, e dipende dal-

l'arbitrio del leso l'invocare o meno l'intervento dell'autorità giudiziaria per ottenere equa riparazione in via penale e civile del danno patito.

Questa interpretazione, a chi ben guardi, si palesa la giusta, confortata com'è, oltre che dai principj generali che sono la base della dottrina, della lesione personale, anche dall'inciso « *fuori dei casi preveduti nel precedente capoverso* », il quale, appunto, nel dispositivo generale, si riferisce alle lesioni leggiere, nel n. 1, alle gravi e, nel n. 2, alle gravissime.

Le *circostanze aggravanti o qualificanti in materia di omicidio o di lesione personale* sono indicate dagli art. 365, 366 e 373 del codice penale: possono essere o d'indole estrinseca alla materialità del reato (qualità della persona lesa), oppure sono intrinseche al compimento del reato stesso.

A parte le aggravanti della lesione personale che la fanno uscire dai termini della lesione lievissima e che sono riferibili alla qualità della persona lesa, sono di ordine medico-legale le aggravanti intrinseche le quali consistono nell'essere stato commesso il delitto *col mezzo di sostanze venefiche, con gravi sevizie, per preparare, facilitare o consumare un altro reato benchè questo non sia avvenuto, o con armi insidiose, o con arma propriamente detta, o con sostanze corrosive.*

Delle quali eventuali circostanze già fu tenuto in parte parola. Qualche altra nota non sarà superflua.

Le *sevizie* possono essere di azione o di omissione; e questo secondo genere di maltrattamenti costituisce non infrequentemente imputazione di lesioni personali a carico di individui in giovanissima età (infanti fanciulli).

Non è, di regola, cómpito facile quello di appurare nei casi singoli, l'*ingenere* di supposte sevizie delle quali, per lo più, i presunti responsabili sono i genitori stessi e le persone cui è affidata la custodia della piccola vittima. A parte i casi di omicidio commesso mediante sevizie, si tratterà sempre, in ipotesi, di distinguere se, nel caso in termini, ricorrano veramente gli estremi del reato di lesione personale commesso mediante sevizie, ovvero se si rientri unicamente nel disposto del capo VI titolo IX del codice penale (articoli 390-392), che contempla l'*abuso dei mezzi di correzione o di disciplina e i maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli*. Ciò va tenuto presente, perchè — come nota l'Impallomeni, giusta il disposto dell'articolo 78 del codice penale il quale stabilisce che *colui che con un medesimo fatto viola diverse disposizioni di legge, è punito secondo la disposizione che stabilisce la pena piu grave,* — se dagli eccessi o maltrattamenti derivi una lesione personale, il colpevole va punito a tenore delle disposizioni ad essa relative; e la lesione in tali casi, ancorchè intrinsecamente *lievissima*, diventa giuridicamente di grado più grave. Attesa la crudeltà inerente necessariamente al reato di omicidio commesso con sevizie, sarà il caso, — osserva giustamente lo stesso Impallomeni — di studiare il fatto, oltre che dal lato oggettivo, dal lato soggettivo della delinquenza, per non incorrere nell'equivoco di condannare un pazzo invece di un comune delinquente.

Un'altra condizione che qualifica e aggrava l'omicidio e la lesione personale, è costituita dal fatto che il delitto sia stato commesso *per preparare, facilitare o consumare un altro reato, benchè questo non sia avvenuto*. Per rendersi edotti di tale cir-

costanza, si dovrà riferirsi alla anamnesi: salvo i casi nei quali, trattandosi di reato, per esempio di aborto procurato, o di un delitto del genere di quelli di cui al titolo VIII del codice penale, contro il buon costume e l'ordine delle famiglie, e via dicendo, il medico, possa rendersi personalmente ragione o meno della attendibilità delle dichiarazioni che gli vengono fatte, o scoprire esso stesso le traccie dell'altro reato, vuoi tentato, vuoi consumato. Ricordo, incidentalmente, a questo proposito, i casi di efferata delinquenza (di cui non v'è stata penuria negli ultimi tempi) di spezzamento dei cadaveri per disperdere le vestigia di un precedente reato.

Un' aggravante speciale per la lesione personale consiste nell'essere stato commesso il reato *con armi insidiose o con ogni arma propriamente detta.* Su questo punto esistono tuttora delle divergenze nella giurisprudenza, essendo lasciato all'arbitrio del giudice lo stabilire se nei casi singoli si tratti di arma propriamente detta. Quali siano armi insidiose, è indicato dall'art. 470 del codice penale.

Le aggravanti della *brutale malvagità,* più che ad una indagine obiettiva del materiale del reato, dovranno rivolgere la mente del magistrato allo studio del delinquente, essendo, di regola, tali reati l'esponente di un grave stato di *malattia* psichica dell'agente. Lo stesso dicasi per eventual quistioni sull'associabilità della *premeditazione* e del vizio di mente.

L'art. 370 contempla, tra le altre, la figura dell'*omicidio del consenziente.* Per le eventuali questioni medico-legali che questa configurazione può far sorgere ed, in genere, per le differenziali tra

omicidio, *suicidio* ed *accidentalità*, si proporranno, se del caso, particolari quesiti.

L'art. 375 del cod. pen. contempla poi la lesione personale colposa, per la quale vigono i criterj di valutazione cui accennammo a proposito dell'omicidio colposo.

CAPITOLO III.

QUESTIONI MEDICO-LEGALI RELATIVE ALL'ABORTO CRIMINOSO ED ALL'INFANTICIDIO.

Sommario.

§ 1. È teoricamente assai ben definibile l'elemento differenziale tra questi due reati nel loro lato soggettivo ed oggettivo. L'aborto procurato, considerato soggettivamente, *può* aver per movente la ragione di onore (cod. pen., art. 385), ma può anche esser compiuto unicamente per sbarazzarsi di un'incomoda conseguenza di un rapporto sessuale legittimo o no, in costanza o fuori di matrimonio; invece l'infanticidio si differenzia dall'omicidio comune, del quale è una figura speciale, unicamente per il movente d'onore che determina alla strage del neonato. Dal punto di vista dell'obietto del reato, poi, l'aborto consiste essenzialmente nella interruzione di una gravidanza (non occupiamoci per ora dei mezzi) ad epoca tale in cui il prodotto del concepimento, liberato dai rapporti con la madre, sia inetto a vivere di vita propria (non vitalità): tale interruzione di gravidanza può essere

determinata, sia agendo direttamente sul feto, o, in genere, sull'ovo entro l'utero, sia stimolando l'organismo materno in guisa da aver per effetto l'espulsione del prodotto del concepimento. Secondo l'opinione dominante tra i giuristi, — ch'è poi anche in armonia con la concezione etico-sociale del reato — la semplice espulsione precoce di un feto non è sufficiente a caratterizzare il reato stesso; sibbene occorre la morte, — primitiva o secondaria poco importa — del prodotto (secondaria, nel senso vale a dire, che stia alla dipendenza della inettitudine del feto ad una vita propria autonoma). Nel reato di infanticidio, invece, la materialità del reato è, sostanzialmente, quella dell'omicidio, vale a dire la soppressione di una vita autonoma di una persona con mezzi di azione o di omissione dei quali ad essa si faccia risentire direttamente l'influenza.

Sulla valutazione dell'elemento soggettivo può esser richiesta l'opera del perito, in ordine allo studio psicologico del colpevole, per ciò che concerne i moventi del reato; di che non è qui il luogo di tener parola (1).

In quanto si riferisce poi al prodotto del concepimento ed alla esattezza dei criterj differenziali delle due sorta di reati, potrebbe in alcune circostanze eccezionali, o, meglio, strane, addirittura a concepirsi, sorgere controversia giuridica in ordine alla designazione del reato. Ciò, ad esempio, allorquando le manovre abortive fossero eseguite ad un'epoca tale di gravidanza nella quale fosse omai

(1) Vedi libro I e cfr., in proposito alla questione sulla coesistenza della causa d'onore e del vizio parziale di mente nel reato d'infanticidio, PUGLIA, *Giustizia penale*, 1899, fasc. 45, colonna 1361.

iniziato il periodo di quella evoluzione fetale che riteniamo includere le condizioni della vitalità. Ma tale eccezione, se si presenta discutibile in ordine al reato di lesione personale con produzione di aborto o determinazione di acceleramento del parto (vedi addietro), parmi fuor di luogo in questa materia. Poichè, primieramente, è assolutamente inconcepibile che si tenti di provocare un aborto ad epoca inoltrata di gravidanza, poichè a ciò la donna, o chi per essa, si decide, semmai, nelle prime epoche, appena che di essa havvi accorgimento, o non vi si decide più mai.

Ma supponiamo pur anche questa strana decisione; ad esempio che la donna eseguisca o faccia eseguire su di sè delle pratiche per sbarazzarsi del prodotto del concepimento nel corso del 7.º mese: supponiamo esse abbiano effetto e che venga fuori un prodotto vivo e che continui a vivere. Se tutto rimane a questo punto, o esula senz'altro il reato, ovvero può accendersi la configurazione del tentativo, perchè fu frustrato lo scopo che la colpevole si proponeva. Poniamo invece che la donna, vedendo mancato il conseguimento dell'intento, sopprima la vita dell'infante, o per mancate cure lo faccia morire; allora si trapassa in materia di infanticidio. O, viceversa, l'infante muore da sè per mancante vitalità, e lo scopo propostosi dalla colpevole è conseguito; giuridicamente siamo in piena tesi di aborto consumato per quanto, dal punto di vista ostetrico, si possa designare il fatto come un parto prematuro provocato. In quanto poi all'*infanticidio*, questo, per lo più, ha luogo su prodotti di concepimento a maturità o ad essa vicini: peraltro può avvenire la spontanea espulsione di un prodotto del concepimento *vivo*, entro quel periodo

che desiguammo come *periodo limite della vitalità,* per modo che questa sia discutibile o addirittura negabile.

Dato che in un tal caso la donna sopprima questa vita, recida, per così dire, questo *filo di vita* havvi omicidio dell'infante? Stando all'articolo 135 del codice di procedura penale, parrebbe che, ad integrare il reato di infanticidio, occorresse l'elemento, oltre che della vita vissuta dell'infante fuori dell'alvo materno (vedremo a suo tempo in che significato ciò si debba comprendere), anche quello della attitudine a continuare questa vita. Peraltro sull' assunzione di questo secondo criterio havvi grande disputa nella scienza criminale: e su tale questione di indole tutta giuridica non spetta al medico di interloquire (1). Soltanto l'elementare buon senso fa rilevare come del dato della

(1) È noto che nel progetto del nuovo Codice di procedura penale è eliminata la questione della vitalità in tesi di infanticidio. Sembra, comunque, a me che, all'infuori di qualunque preoccupazione d'indole giuridica ed a parte domande *ad hoc* del magistrato, il medico necroscopo dovrebbe sempre registrare nel verbale di necroscopia lo stato organico del prodotto del concepimento in rapporto alla sua evoluzione. Possono infatti ulteriormente sorgere sul proposito delle discussioni, alla soluzione delle quali null'altro, se non lo stato di fatto, può dar chiarimento. Intanto l'esser o meno maturo un prodotto, può indurre o no ad accordar attenuanti generiche o specifiche: può spiegare una morte naturale del prodotto stesso, qualora siavi incertezza sull'avvenimento della morte da causa violenta: può giustificar la madre circa alla mancanza di previsioni congrue, ove la si incolpi di agionamento di morte per omissione di cure, accampando essa che attendeva lo sgravio per epoca ulteriore.

vitalità non dovesse indispensabilmente tenersi conto in materia di infanticidio, dal momento che costituisce omicidio anche la soppressione della vita di un moribondo. E pur giova far osservare come non si dovrebbe allora, a stretto rigore, punire quella donna la quale, sgravatasi di un prodotto vivo, ma non vitale, lo facesse morire prima di quanto sarebbe avvenuto spontaneamente, poniamo il caso, trascurando le cure rudimentali (legatura del funicolo, ecc.), se non si vuol andar addirittura all'impiego di atti brutali.

Su ciò torneremo in appresso a proposito della valutazione della vita in materia di infanticidio. Qui premeva di rilevare come la richiesta della prova della vitalità, oltre che della vita, nel reato di infanticidio, potrebbe lasciar sfuggire alla giustizia punitiva chi spegnesse col suo fatto o con la sua omissione l'esistenza dei neonati non vitali.

§ 2. Aborto procurato. — Ad intenderea deguatamente le resultanze della perizia medica in tema di aborto, deve il giurisperito aver nozione sommaria di alcuni dei principali fatti che avvengono entro l'utero (intimamente nell'ovo, o nei rapporti tra ovo ed utero), nei primi mesi del concepimento; epoca, questa, nella quale, genericamente, si parla di aborto nel senso ostetrico. Altrove vedemmo come l'ovulo fecondato dal nemasperma, una volta arrivato nell'utero, si fermi e si affondi per così dire nella mucosa dell'utero che è in via di proliferazione e di ispessimento la quale costituisce una vera membrana di rivestimento dell'ovo (*decidua riflessa*). Il punto della mucosa di rivestimento dalla parete dell'utero corrispondente al punto ove l'uovo si è fermato, dicesi invece *decidua serotina* ed ivi si svilupperà più tardi la pla-

centa. Tutta la parete dell'utero è poi tappezzata dalla mucosa proliferante che costituisce la *decidua vera*. Crescendo, la decidua riflessa viene a ravvicinarsi dovunque alla decidua vera con la quale finisce per fondersi in un'unica membrana (decidua

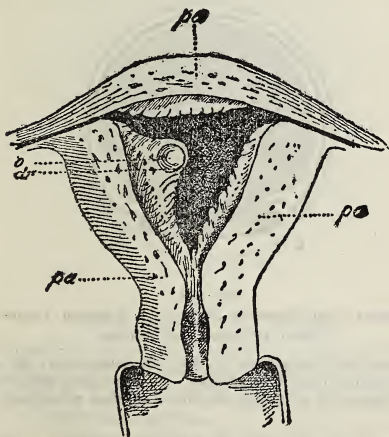



Fig. 33.
pa, parete uterina; *o*, ovulo; *dr*, decidua riflessa.

parieto-riflessa): fusione completa che avviene intorno al 5.º mese Intanto, come già indicammo altrove, la membrana di involgimento della cellula uovo comincia alla sua faccia esterna a farsi villosa, a presentar cioè un'infinità di delicatissimi filamenti (villi) che, infossandosi nella decidua ri-

flessa e nella serotina, servono a mantener unito ancor meglio l'uovo all'utero ed a provvedere alla nutrizione dell'ovicino, poichè essi villi vengono, in seguito, ad essere percorsi da dei vasellini sanguigni che assumono, per osmosi, i materiali nutritizii ed eseguiscono lo scambio dei gas con l'organismo della

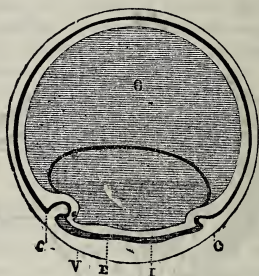



Fig. 34.
Spaccato che dimostra l'origine e le prime forme dello sviluppo dell'amnios.

O, vescicola ombelicale; I, foglietto intestinale; E, foglietto esterno del blastoderma; V, membrana vitellina; CC, origine dei cappucci amniotici cefalico e caudale.

madre. In molti casi di prodotti abortivi ovulari espulsi in massa si possono osservare benissimo queste villosità coriali mettendo l'uovo espulso in un recipiente d'acqua. Queste villosità costituiscono il corion primitivo che poi è sostituito dal corion secondario del quale veniamo a tener parola. Oltre la decidua, che è, come vedemmo, una membrana di involgimento dell'uovo, di origine materna, esso ne ha altre più direttamente in rapporto con il feto e di origine fetale.

Sono queste l'*amnios* ed il *corion*, le quali rappresentano l'effetto di invaginamento e di ripiegature speciali della vescicola blastodermica della quale facemmo parola in altro luogo.

Accompagnammo altrove le modificazioni dell'o-

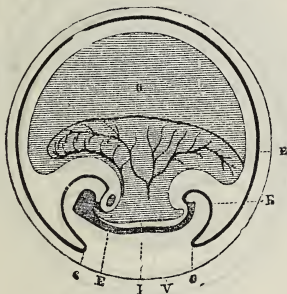



Fig. 35.

Cappucci amniotici più sviluppati.

O, vescicola ombelicale; I, foglietto interno o intestinale del blastoderma; E, foglietto esterno; E', porzione del foglietto esterno del blastoderma che si cangia in amnios; E'', embrione; CC, limite dei cappucci amniotici; V, membrana vitellina.

vulo fecondato fino alla produzione della *membrana blastodermica*. Diremo qui come il feto non si sviluppi da tutta questa membrana, ma solo da una parte di essa.

In un punto, come è indicato dagli schemi qui annessi, si manifestano delle modificazioni degli elementi che formano la membrana blastodermica, per modo che apparisce ben distinta una macchia

che vien detta *macchia* od *area embrionale*. Questa si ispessisce, si incurva su di sè stessa e si affonda nel tempo stesso verso l'interno, il che porta alla produzione di ripiegature della membrana

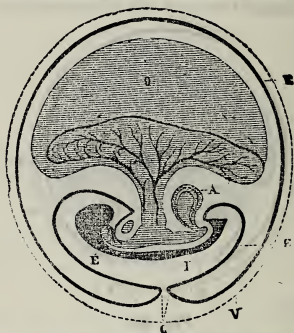



Fig. 36.

Questa figura dimostra lo sviluppo quasi compiuto dell'amnios, ed, in pari tempo, l'origine dell'allantoide

A, allantoide ; C, cappucci amniotici sul punto di saldarsi; E, amnios; E', embrione (faccia dorsale); E'', foglietto esterno della membrana blastodermica ; I, intestino dell'embrione; O, vescicola ombelicale ; V, membrana vitellina.

blastodermica che le sta attorno. Queste pieghe seguitano ad elevarsi ai lati dell'embrione e poi si uniscono — fondendosi il tramezzo — per formar due membrane distinte. Il picciuolo formato dall'incurvamento su di sè stesso dell'embrione, dall'affondamento di esso e dai rilievi laterali delle

ripiegature delle membrane, formerà la guaina del funicolo ombelicale.

Fig. 37.

Questa figura dimostra l'ingrandimento progressivo dell'allantoide che si estende sempre più, in modo da circondare il feto, la vescicola ombelicale e l'amnios. Quest'ultimo incomincia ad inguainare il peduncolo della vescicola ombelicale e quello dell'alantoide in maniera da costituire un rudimento di cordone ombelicale. La membrana vitellina va sempre più scomparendo.

A, allantoide; C, punto di contatto dei due cappucci; E', amnios; E'', foglietto esterno del blastoderma; O, vescicola ombelicale; V, membrana vitellina quasi completamente atrofizzata.

Delle due membrane descritte, l'interna è l'*amnios*, e l'esterna il *corion.*

L'*amnios* forma un sacco attorno all'embrione, ma non a ridosso di lui, dal quale è separato da una

cavità ripiena di liquido (*liquido amniotico*), entro il quale l'embrione viene a trovarsi sospeso; tale liquido amniotico, di colore lievemente opalescente e

Fig. 38.

In questa figura l'allantoide si è estesa a tutta la periferia dell'uovo: dal punto di continuità dell'amnios con la porzione dello strato esterno del blastoderma che ha formato il corion non vascolare, di cui non restano che lievissime tracce; l'amnios inguaina sempre più il cordone ombelicale.

A, allantoide; C, punto in cui i due cappucci si sono fusi per formare una sola membrana; E,' amnios; E'', strato esterno del blastoderma; O, vescicola ombelicale; V, membrana vitellina.

un po' torbiccio, serve a protegger il feto ed anche, in parte, a nutrirlo, venendo da esso deglutito. Tra l'amnios e la decidua sta il *corion*. Adunque, il prodotto del concepimento viene ad esser involto

da tre membrane che, procedendo dall'esterno all'interno, denominansi: decidua, corion, amnios. In materia di aborto, il reperto di frammenti di quelle tra queste membrane che son di origine fetale, può bastare a costituire la prova materiale dell'avvenuto aborto, quando anche l'embrione propriamente detto sia andato disperso. Oltre a questi annessi membranosi, l'embrione presenta due formazioni vescicolari: la *vescicola ombelicale* e la *allantoide*.

La prima resulta dal ripiegamento dell'embrione e rappresenta la porzione estra-embrionale della vescicola blastodermica: nell'uomo va presto riducendosi (fine del secondo mese) ed atrofizzandosi (vedi fig. 39). L'allantoide, invece, ha molta più importanza. Essa si origina, a mo' di sporgenza vescicolare, dalla cavità ventrale dell'embrione con la quale resta in unione e allungasi a mo' di peduncolo portandosi poi, con la sua espansione terminale, alla periferia dell'uovo. Entro questo organo si insinuano i vasi sanguigni provenienti dall'embrione, i quali vengono portati, così, perifericamente a distribuirsi entro le villosità coriali poco sopra accennate: queste prendono sviluppo speciale in quel punto del corion che sta in corrispondenza della decidua serotina e vanno, nel resto della periferia dell'ovo, a mano a manoa trofizzandosi. L'ipertrofia dei villi coriali, in corrispondenza della decidua serotina, procede di consenso con un notevolissimo sviluppo dei vasi sanguigni allantoidei; ciò, porta alla formazione della placenta, la quale, come è noto, è quell'organo che serve agli scambi nutritizi e respiratorii tra madre e feto. Sul che torneremo in appresso. Il peduncolo poi dell'allantoide formerà il cordone ombelicale che è il mezzo

di conduzione dei vasi sanguigni dal feto all'organo placentare (vedi tavola a colori).

Insomma, senza perdersi in minuzie, per noi superflue, gli scambi tra il sistema vascolare sanguigno materno ed il fetale che, nei primi tempi, si fanno

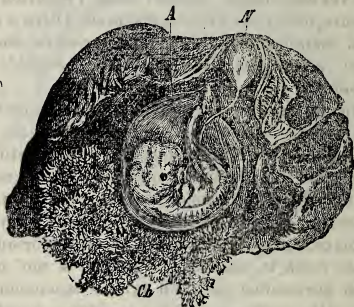



Fig. 39.
Uovo al principio del secondo mese.
A, amnios; *Ch*, corion; N, vescicola ombelicale.

per mezzo di tutta la superficie del corion (villosità coriali), si limitano più tardi, intensificandosi, ad una sola regione del corion e della decidua, ove si organizza la placenta.

La individualizzazione della placenta suol essere completa verso la fine del terzo mese della vita endouterina: in essa, come già avveniva nei rapporti tra madre e feto mediante le villosità coriali, non è a credersi che il sangue materno si mescoli col sangue fetale: bensì, i vasi sanguigni materni e quelli fetali, ridotti a un sistema di diramazioni ca-

pillari o di lacune (materne), vengono a trovarsi a mutuo contatto solo mediato da tenuissime membrane, per modo che, tra l'un sangue e l'altro, possono facilmente avvenire gli scambii nutritizii e respiratorii. È da ammettersi che nella placenta abbia luogo altresì un lavorìo di elaborazione e come di epurazione del sangue fetale, nonchè una secrezione di un prodotto nutritizio (latte uterino), che serve alla nutrizione del feto.

La placenta è un organo discoide e piatto che sta applicato alla parete uterina e dal cui centro parte il cordone che si inserisce all'ombelico del feto. Essa aumenta di dimensioni consensualmente allo sviluppo del prodotto del concepimento.

Di pari passo con la organizzazione della placenta ha luogo la atrofizzazione delle villosità coriali in corrispondenza della decidua vera; quindi il ritrovare, o no, questi elementi transitorii, costituisce, insieme ad altri fatti, elemento per giudicare dell'età del prodotto del concepimento.

Se l'aborto, ostetricamente considerato, è una gravidanza interrotta, la prova del materiale, in tema di aborto criminosamente procurato, si impernia in varii quesiti. Tali, quelli concernenti la dimostrazione del materiale abortivo, l'età del prodotto del concepimento, la dimostrazione dell'effettiva provocazione dell'aborto.

Quesiti, questi, che si compenetrano con gli altri relativi all'esistenza pregressa di una gravidanza, ad un'avvenuta espulsione di un prodotto di concepimento, alla esistenza di uno stato puerperale, ecc.

I sintomi clinici obiettivi dell'aborto si compendiano nella emorragia dai genitali di donna in corso di gravidanza nei primi mesi, emorragia accompa-

gnata, preceduta o susseguita — non necessariamente, peraltro — da espulsione di un prodotto del concepimento. La genesi della emorragia è facile ad intendersi: visti i notevoli rapporti vascolari sanguigni tra madre e feto, è chiaro che, ogni qualvolta questo rapporto violentemente venga ad essere rotto, il distacco dell'uovo dall'utero si riveli con la perdita sanguigna. Ma, avvenuto tale distacco tra embrione ed utero, non ne viene di necessità la espulsione, per lo meno immediata, del prodotto il quale può rimanere più o meno lungo tempo entro l'utero come corpo morto. D'altro lato, se si può concepire l'avvenimento dell'aborto nel significato di semplice interruzione della gravidanza senza espulsione del prodotto, si deve considerare che, talvolta, può esservi una pura e semplice supposizione di una gravidanza, una gravidanza, cioè immaginaria, con sospensione di mestrui; e quindi la semplice emorragia non depone per l'avvenimento dell'aborto. Infine, può, con l'emorragia, avvenir l'espulsione del prodotto, ma questo essere così di poco avanzato sviluppo (aborto ovulare), da riuscire facilmente deperdibile. Ecco la ragione per cui, anche nel risolvere la questione fondamentale, *se sia avvenuto nel caso in termini un aborto*, convien procedere con criterio di integrazione, proponendo al perito molteplici quesiti. Osservo, intanto, come il magistrato abbia da usare tutto lo scrupolo nel requisire possibilmente il materiale, facendo esaminare panni, vasi da notte, magari le latrine e, specialmente, tutto ciò che è imbrattato di sangue, ponendo speciale attenzione ai grumi sanguigni, entro i quali spesso si nascondono materiali evidentemente embrionali (membrane, ecc.).

Adibito tosto un perito, il magistrato procederà

con lui a queste ricognizioni e assoderà le condizioni della donna. Pur troppo, bisogna convenire che la clandestinità del fatto porta il reato a cognizione dell'Autorità assai tardi, quando queste ricerche riescono per gran parte infruttuose; d'onde la necessità di star sull'avviso e di non trascurar di esperire tutti i mezzi i più idonei allo scoprimento della verità.

È evidente che il quesito di logica spontaneità, che per primo si presenta al magistrato inquirente, è « *se la donna di cui si tratta abbia abortito* »; ma, come dicevo, il perito può trovarsi in condizioni tali da non poter rispondere categoricamente a tale domanda. Ed allora le regole di un'inchiesta indiretta suggeriscono la dimanda « *se la tal donna sia gravida* ». Le indagini del medico, dirette nell'uno o nell'altro senso, portano rispettivamente all'elisione dell'una o dell'altra possibilità; però, deve tenersi presente che il non trovar segni di aborto non ne esclude senz'altro la possibilità, quando, ad es., il fatto rimonti a molti giorni prima, come non esclude l'esistenza di una gravidanza nei primi periodi; poichè, come vedemmo a suo tempo, tale stato fisiologico, nei suoi primordi, può decorrere assolutamente inavvertito ed inavvertibile anche ai mezzi di esplorazione ostetrica. Quando si abbia la fortuna di esaminare, invece, una donna in istato di gravidanza un poco più avanzata, ovvero da poco sgravatasi, allora le probabilità di devenire ad una assai ben fondata diagnòsi sono maggiori, per quanto sia evidente che un'espulsione di un prodotto abortivo costituisca un trauma dei genitali di molto minor entità di quello che in un parto vero e proprio si verifichi.

Rinvio altrove, per ciò che concerne i segni della gravidanza e dello stato puerperale.

Supposto che circostanze favorevoli portino al reperimento o al recuperamento del prodotto espulso, in allora la diagnosi è facile. Il magistrato vedrà che il medico agita delicatamente in recipienti d'acqua i grumi sanguigni o fa cader sopra a loro, con cautela, dei getti d'acqua, col che si remuovono i coaguli di sangue e si mettono allo scoperto le membrane dell'ovo (eventualmente, un vero e proprio embrione) che il medico deve definire esattamente come tale, istituendovi sopra appositi esami i perchè vi sono dei processi morbosi uterini ne; quali si possono produrre delle membrane o pseudomembrane che nulla hanno del gravidico (endometrite esfoliativa, dismenorrea membranosa). Se si tratta di aborto avvenuto nei primi giorni o nelle prime settimane, l'uovo suol venir emesso in blocco: ma se, invece, la gravidanza sia giunta alla fine del 2.° al 3.° mese, in allora è difficile, o, per meglio dire, eccezionale che avvenga tale espulsione in massa del prodotto; chè, invece, le membrane si rompono e, facilmente, espulso l'embrione o feto che sia, ne restano gli annessi nella cavità uterina la quale se ne spoglia a poco per volta, emettendoli sotto forma di stracci membranosi misti a liquame sanguinolento. E, quindi, ecco la necessità di requisire anche i panni e le biancherie macchiate di questi scoli e di consegnarle al perito perchè vi istituisca sopra le sue indagini.

Se si ha la fortuna di ritrovar l'embrione, riesce facile al perito lo stabilire, ad un dipresso, mediante le nozioni dell'embriogenesi, l'età della gravidanza che è stata interrotta, il che può aver grande importanza per fare delle considerazioni induttive di

varia sorta relativamente alle speciali circostanze del caso.

Ma non basta il constatare l'esistenza di un prodotto abortivo e ritrovar sulla madre i segni correlativi: occorre dare la dimostrazione che tale espulsione di prodotto del concepimento fu volontariamente provocata, e lo fu a scopo criminoso. Quest'ultima proposizione ha la sua ragione nel fatto che, talora, quando un ulteriore proseguimento della gravidanza sia incompatibile con lo stato di buona salute della madre, l'ostetrico ha il diritto di proporre e di eseguire delle manovre le quali ne determinino la interruzione, anche allorquando il prodotto del concepimento sia lungi dall'essere vitale (*aborto ostetrico*); tale intervento operativo prende poi la denominazione di *parto prematuro artificiale* quando la interruzione della gravidanza venga fatta in epoca in cui sia presumibile la vitalità del prodotto.

L'aborto, come è universalmente noto, può esser evento spontaneo, che riconosce dei momenti causali sia nella *madre*, sia nel *prodotto del concepimento*. Da parte della *madre* si possono distinguere quelle cause che determinano la *morte del feto* — e, che, soltanto in via secondaria, quindi, ne provocano l'espulsione — da quelle che, direttamente ed in un primo tempo, originano il *distacco dell'ovo*. Tali momenti causali possono consistere in malattie generali della madre e, specialmente, nei processi morbosi di natura infettiva; meritano speciale menzione, poi, la sifilide, — la nefrite, la quale porta un incompleto svelenamento del sangue, d'onde fenomeni di intossicamento endogeno (uremia) con convulsioni (eclampsia), ecc., — gli avvelenamenti cronici, e le malattie croniche polmonari e cardia-

che, i disturbi della nutrizione generale, l'alcoolismo, pur anche le forti commozioni dell'animo Le malattie locali, che possono farsi causa di aborto, sono, precipuamente, le infiammazioni uterine (metrite, endometrite, tumori dell'utero), o le cattive posizioni dell'utero (flessioni, versioni), i tumori addominali. Casualmente possono intervenire, senza dolo o colpa, degli stimoli di indole traumatica, come scosse generali dell'organismo, urti sul ventre, irritazioni della sfera genitale, e via dicendo, che possono aver valore determinante del distacco immediato, meccanico dell'ovo o delle contrazioni uterine espulsive. Vi sono, infine, delle condizioni inapprezzabili le quali sono inconciliabili con la gravidanza e determinano l'*aborto* che viene detto allora *abituale* noterò ancora come, talvolta, ciò si osservi nelle donne appartenenti ad una stessa famiglia (ereditarietà).

Ma anche nell'ovo possono esservi dei momenti causali dell'aborto. Più che le malformazioni e le mostruosità, le quali sono compatibili con la durata abituale della gravidanza, hanno importanza le malattie vere e proprie del prodotto del concepimento, sopra tutto, la sifilide, e quelle degenerazioni del prodotto che portano alla formazione di masse organiche che non possono più chiamarsi feti (mole) la cui eventuale espulsione, quand'anche sia provocata, fa esulare l'ingenere del reato. Lo stesso dicasi per quei casi nei quali si possa dal perito dimostrare che il feto era premorto nell'utero prima che si iniziassero delle manovre abortive. Non è possibile qui diffondersi sul proposito dei caratteri del feto premorto nell'utero ed espulso, sia spontaneamente sia provocatamente, dopo più o meno tempo. Nelle condizioni più comuni a ve-

rificarsi, peraltro, quando si tratti di feto già formato, esso va in preda alla così detta *macerazione*.

Questa consiste in ciò, che il feto morto viene a trovarsi immerso nel liquido amniotico; ma, finchè le membrane di avvolgimento sono integre, è naturalmente, impedito fino ad esso l'accesso dell'aria esterna. Talchè l'organismo fetale, pur essendo in esso spenta la vita, non va soggetto a quel lavorìo riduttivo della materia organica morta che è il processo di putrefazione la quale, in definitiva, è una fermentazione originata da speciali microrganismi che si trovano abbondantemente diffusi dovunque (1). Il feto morto si trova quindi in un ambiente liquido asettico, ove va imbibendosi e rammollendosi in virtù di puri e semplici fatti di ordine fisico e quindi, quando viene espulso, si presenta succulento, con l'epidermide sfaldata, molliccio e come inzuppato. In certi casi poi — in verità strani — le parti liquide possono esser riassorbite dall'organismo materno, ed in allora il feto resta lì ridotto come ad una specie di mummia, e può anche incrostarsi ed infiltrarsi di sali calcarei, rimanendo definitivamente come un corpo estraneo nell'organismo materno, nei casi di gravidanze estrauterine.

Lo stato di macerazione del feto non esclude l'aborto provocato, perchè il mezzo adoperato può avere agito in maniera da aver prodotto bensì l'interruzione della gravidanza (distacco dell'ovo), senza provocarne l'espulsione. Viceversa

(1) Nell'individuo che ha vissuto di vita estrauterina e che ha respirato e deglutito, anche nei polmoni, ma più nel tubo digestivo, si trovano in abbondanza i germi della putrefazione.

nei casi in cui le manovre abortive siano state portate sul prodotto del concepimento entro l'utero con rottura di membrane, ecc., in allora, pur potendo il feto non venir subito espulso, va in preda ad un lavoro riduttivo di putrefazione, perchè l'aria ne ha portati i germi sulla massa organica morta attraverso all'apertura creata nelle membrane. È allora che havvi grave pericolo per la madre, perchè da questa putrefazione, che ha luogo entro l'utero, può derivare un infezione dell'organismo materno. In tutti questi casi il perito, analizzando i fatti e istituendo i confronti cronologici, potrà dimostrare quando si tratti di morte spontanea del feto, — quando di morte direttamente o indirettamente provocata, — quando di espulsione provocata di prodotto premorto, — quando, sia di morte, sia di espulsione spontanea del prodotto, — quando di azioni violente esercitate sul prodotto già morto, e via dicendo.

Oltre che le malattie del feto propriamente dette, anche alcuni processi patologici degli annessi fetali possono determinare aborto spontaneo e, specialmente, le malattie e le alterazioni di quelli organi che servono ad assicurare la nutrizione e gli scambi respiratorii del nuovo essere (corion, placenta, funicolo). È evidente che una malattia della placenta (sifilide, apoplessia) possa profondamente disturbar la nutrizione del feto fin anche a determinarne la morte; ed è altrettanto evidente che, anche senza malattie, un distacco spontaneo della placenta od un avvolgimento del funicolo ombelicale limitino, o addirittura aboliscano gli scambi tra feto e madre; condizioni tutte, queste, delle quali esponente immediato è l'asfissia del feto, non avendo luogo più scambi respiratorii di sorta.

Adunque, constatato che sia un aborto, bisogna escludere trattarsi di un evento spontaneo (il che non sempre è facile), non solo, ma dare la dimostrazione che il fatto fu violentemente provocato.

I mezzi abortivi si possono distinguere in due categorie: *interni* e *meccanici*. Non parlo dei mezzi *morali* e delle *pratiche abortive* che godono credito presso il volgo, quali i piediluvi, il digiuno, il dormir bocconi, ecc. Dei mezzi morali (minacce, spavento, ecc.) non si può disconoscere, in astratto, il valore e l'idoneità; male, peraltro, si può giungere a dare di questa, nel caso singolo, la dimostrazione. Su ciò mi riporto a quanto ho esposto, a proposito dell'aborto susseguente a lesione personale.

Mezzi abortivi interni. — Vi sono varie sostanze che, per lo passato, hanno avuto ed, in parte, hanno tuttora presso il volgo fama di potenzialità abortiva, ma tale specificità di azione è, per la massima parte di esse, contestabile: viceversa, molte delle comuni sostanze tossiche, passando attraverso alla circolazione placentare, possono uccidere il prodotto del concepimento: ma, in allora, ben altrimenti ne risente l'azione pregiudicevole l'organismo materno; nel qual caso la valutazione del fatto rientra nei termini di una diagnosi tossicologica. Anzi, quand'anche non venga a morire la donna, ma si possa presumere fondatamente un avvelenamento in corso, è a raccomandarsi di far sottoporre ad analisi chimica il prodotto del concepimento espulso, essendo omai dimostrato il passaggio di molte sostanze tossiche, attraverso al filtro placentare, dalla madre al prodotto del concepimento (1).

---

(1) Vedi, per gli eventuali riscontri bibliografici, il mio scritto nello *Zacchia*, Firenze, 1897.

Le sostanze medicamentose, che si potrebbero considerare come mezzi abortivi interni propriamente detti, sono quelle che hanno azione *elettiva* sull'utero eccitandone le contrazioni. Ma resta pur fermo il concetto che, anche con l'uso di queste sostanze nella dose atta a stimolare *ex novo* idoneamente le contrazioni dell'utero, intervengono spesso fatti di intossicazione nella madre. La maggior considerazione spetta, da questo punto di vista, alla *segale cornuta* ed al suo estratto grossolano (*ergotina*). Tale curiosità vegetale null'altro è se non l'effetto di una vegetazione speciale di un fungo (*claviceps purpurea*) sul chicco della segale comune. La segale cornuta in polvere, in estratto, per iniezione ipodermica, sotto forma di ergotina, determina effettivamente le contrazioni dell'utero, sia o non sia questo in istato di gestazione. Il medico giudicherà della effettività della azione, dalla dose tossica o meno, dagli effetti tossici generali osservabili nella madre, ecc. Il magistrato, eventualmente, requisisca gli avanzi delle sostanze sospette, le materie vomitate, ecc. perchè, talvolta, anche con la semplice indagine microscopica, si può riuscire all'identificazione della sostanza ingerita dalla donna in un intento abortivo.

Azione abortiva è riconosciuta pur anche (nel senso peraltro sopra indicato di un intossicamento generale di cui l'aborto sia un epifenomeno) ad altre sostanze: tali la *ruta*, la *sabina*, il *tassus baccata* l'*jaborandi*, le *cantaridi* e via dicendo.

Mezzi abortivi esterni. — Tra questi, vera importanza spetta ai meccanici, come dimostra la pratica ostetrica, che appunto si vale di essi esclusivamente, quando vi sia l'indicazione di interrompere la gravidanza.

Questi mezzi si potrebbero contrassegnare coll'epiteto di *operativi*. Anche le scosse generali dell'organismo, i salti, le cadute, le cavalcate, gli urti e le pressioni sul basso ventre, ecc., possono, non vi ha dubbio, determinare il distacco dell'ovo, o meccanicamente, — e quindi in modo diretto, — o indirettamente per mezzo delle emorragie interstiziali. Adunque un'idoneità generica di questi mezzi non la si può negare, salvo a dimostrarne la effettiva causalità nel singolo caso. I mezzi operativi consistono in tutte quelle manovre esercitate direttamente sui genitali interni o sull'ovo, o combinatamente, nell'intento di eccitare in via immediata o mediata le contrazioni uterine. Tali i tamponamenti della vagina, le punture del collo dell'utero, l'introduzione di spugne, di corpi rigidi e di corpi dilatanti nel canale del collo uterino, o l'introduzione di siringhe elastiche tra le membrane e la parete uterina: tali le docciature violente vaginali od endouterine che abbiano lo scopo sia di eccitare la muscolatura dell'utero, sia di distaccare l'ovo dalla parete di esso: tali, infine, la puntura delle membrane la quale, determinando lo scolo del liquido amniotico, porta l'addossamento dell'utero al feto e così, indirettamente, effettua una stimolazione della muscolatura del viscere: tali, infine, le lesioni gravi meccaniche causate al prodotto del concepimento, facendo giunger su di esso degli strumenti pungenti attraverso il collo uterino e le membrane.

Ora, di questi mezzi, alcuni possono non lasciar traccia di sorta (es. la puntura delle membrane); i più, invece, son tutt'altro che indifferenti per l'integrità delle parti: alcuni possono esser eseguiti dalla donna stessa, i più, peraltro, presuppongono

la correità (art. 382 cod. pen.), subordinatamente di persona esperta nelle manovre ostetriche (cod. pen., art. 384); taluni, infine, non possono essere messi in opera, senza che la donna vi consenta e si presti con la persona, per modo che la semplice constatazione dell'uso di uno di questi mezzi abortivi taglia fuori l'eventuale eccezione del mancato consenso contemplata dall'art. 383 cod. pen.

Il medico cui il magistrato porrà questi quesiti, oltre quelli fondamentali relativi alla configurazione giuridica che esaminiamo, procederà alle sue indagini conforme ai criteri diagnostici che lo devono guidare in simili contingenze e sui quali qui sarebbe superfluo l'insistere. Soltanto, mi limito a far notare come gli annali della medicina legale registrino dei casi nei quali la donna da sola potè eseguire su di sè delle manovre abortive che, a prima giunta, poteva sembrare fosse impossibile metter in opera senza l'intervento di altre persone, — e a far rilevare come la vecchia, ed omai trita escusante dell'avvenimento di rotture uterine spontanee durante un travaglio, con la quale si cerca di mascherar spesso le lacerazioni dei genitali da trauma esterno, sia assolutamente debellabile dall'indagine del perito.

Le disposizioni di legge, in materia di aborto criminoso, comminano penalità speciali quando, in conseguenza del fatto dell'aborto o dei mezzi adoperati per procurarlo, avvenga la morte della donna.

La morte può essere, adunque, conseguenza immediata o mediata delle manovre abortive. La prima eventualità può verificarsi con maggior frequenza nei casi di propinazione di sostanze tossiche, o di brutali pratiche, o di violenti mezzi adoperati che

determinino lesioni organiche di per sè gravi e letali (precipitazione dall'alto, rotture di organi, perforazioni viscerali, ecc.). Più frequenti sono i casi in cui la morte è conseguenza mediata.

Tra questi vanno notati i fatti di sincope riflessa causati dalla stimolazione dell'utero (e la letteratura medico-legale ne registra varii casi) — di entrata dell'aria nelle vene, — di gravi e dissanguanti emorragie, — ma, soprattutto, di infezioni puerperali facili a verificarsi in queste circostanze nelle quali le manovre abortive sono, per lo più, eseguite da persone inesperte e quindi senza le cautele antisettiche che debbono regolar, non tanto un intervento operativo propriamente detto in donna gravida, quanto anche il governo del parto e del puerperio. Infezioni che sono rese anche più facili a motivo delle lacerazioni facilmente prodotte dai mezzi meccanici abortivi sulle vie genitali e dalla putrefazione del feto o degli annessi, eventualmente rimasti nella cavità uterina. L'esame medico-legale della donna resa cadavere, su cui si sospetti l'esecuzione, in vita, di manovre abortive, deve esser fatto, non soltanto in ordine ai concetti giuridici fondamentali vigenti in tema di omicidio, ma altresì con criterio di riferimento alla speciale configurazione del reato di aborto di cui si sospetti la consumazione o il tentativo.

Ed è a raccomandarsi al magistrato di far raccogliere, in tal caso, e conservare debitamente gli organi sessuali, per modo da poter, nella eventualità, far istituir su di essi, quandochessia, le indagini complementari istologiche che assodino la esistenza di una gravidanza in corso, ecc. (ipertrofia e iperplasia della muscolatura uterina, presenza di elementi deciduali, stato delle ovaie). Nel caso di

sospetto di aborto mediante sostanze di propinazione interna, si dovrà regolarsi nel raccoglier materiale come nei casi comuni di veneficio.

Infine il magistrato porrà al perito i quesiti che giudicherà del caso, oltre quelli della cui proposizione abbiamo tenuto parola.

L'art. 384 commina giustamente pene speciali contro gli esercenti l'arte salutare che si rendano colpevoli del reato di aborto procurato. A parte la valutazione peritica dell'elemento materiale, in quanto possa dar campo ad induzioni sulla abilità operativa del colpevole, subordinatamente dovranno porsi i quesiti sull'indicazione o meno di un aborto ostetrico con la quale il reo talvolta tentò di scusare il suo maleficio.

§ 3. Infanticidio. A parte ogni discussione sulle questioni d'indole psicologica o strettamente giuridica cui può dar vita questo titolo di reato, noi ci occuperemo qui del puro e semplice elemento suo obiettivo di cui sono ben definiti i termini dall'articolo 369 cod. pen.: « *Quando il delitto preveduto nell'art. 364 sia commesso sopra la persona di un infante non ancora iscritto nei registri dello stato civile e nei primi cinque giorni dalla nascita....* ecc. ».

L'intima essenza del reato di infanticidio, quale è considerato nel codice penale vegliante, è la *uccisione volontaria* (dolo) di un infante di recente nato, frutto di *illecita fecondazione* (designazione questa più esatta che non sia quella di *illegittimità di prole*), la quale fa sussistere il movente della *ragion d'onore*. Adunque, non sono giuridicamente ammissibili figure di *infanticidio colposo*, dovendo rivestire l'azione i caratteri e gli estremi dell'omicidio volontario. (Infatti l'art. 369 parla del *delitto preveduto nell'art.* 364).

Questo prodotto di illecita fecondazione, questo testimone di una colpa deve, peraltro, essere soppresso in circostanze peculiari, affinchè il reato speciale contemplato dall'art. 369 cod. pen. prenda vita. Quindi facciamoci ad esaminare prima di tutto quali siano le condizioni organiche di questo prodotto del concepimento cui la formula dell'articolo suddetto si riferisce.

Accennammo già poco sopra alla questione della *vitalità* in materia di infanticidio.

I quesiti principali e perentori, che debbono proporsi al perito, mirano a chiedergli se il prodotto del concepimento nacque *vivo,* e se questa vita fu volontariamente spenta, nient'altro essendo l'infanticidio se non un *omicidio doloso.*

Sono quesiti secondarii, se si vuole, ma non meno intimamente connessi all' indole del problema, quelli relativi all'essere l'infante, effettivamente o meno, un *neonato,* — alla durata della vita dopo la nascita, ecc.

Della vitalità, e implicitamente della maturità del prodotto del concepimento, ci siamo altrove occupati. Verremo quindi senz'altro a parlare della sua dimostrazione.

È necessario, intanto, intendersi intorno a questa condizione « *vita* », senza riferimento a speculazioni filosofiche ma con intento puramente pratico.

Un prodotto di concepimento è essere vivente fino dai primordi oscuri del suo essere: è vivente entro l'alvo materno: è vivente consecutivamente, espulso che ne sia. Sostanzialmente univoca è questa vita: ma nelle sue forme è dissimile. Intanto una grande differenza va istituita tra la vita del prodotto *entro* o *fuori* del ventre della madre. Fino a tanto che la gravidanza perdura, il feto vive di

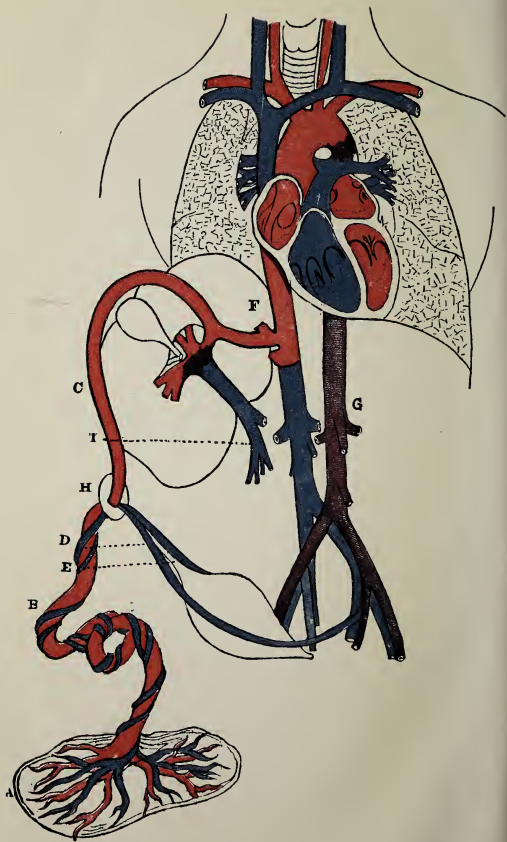
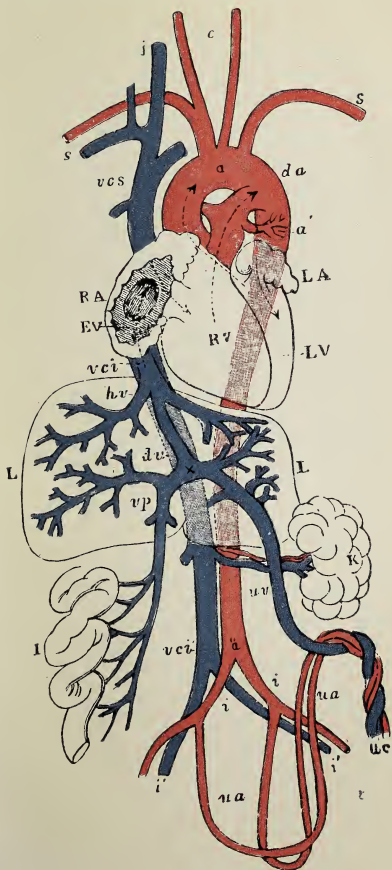
vita *parassitaria*, perchè l'organismo materno provvede agli scambi nutritivi e respiratorj dell'ospite che alberga. Ma, una volta emesso il prodotto, questo deve assumere *autonomia* di vita. A ben intender questo punto e le questioni generali che vi sono connesse, giova descrivere sommariamente le condizioni anatomiche e funzionali alle quali questi concetti sono subordinati.

Noi vogliamo occuparci di esse, mettendo a riscontro l'ultimo tempo della vita endouterima ed il primo della vita extrauterina.

Osservando isolatamente e comparativamente le tavole a colori che annettiamo alla trattazione, il lettore potrà farsi un'idea àbbastanza adeguata dei rapporti analogici e differenziali che egli deve conoscere.

Il cuore del feto, contenuto entro l'utero materno, caccia il sangue nell'aorta dalla cui porzione discendente (da due diramazioni secondarie) si distaccano due vasi (le *arterie ombelicali* D, E), le quali, passando ai lati della vescica orinaria, giungono all'ombelico (H) e di lì transitano entro il funicolo ombelicale (B), per giungere a ramificarsi diffusamente per entro alla placenta (A). Da quest'organo si dipartono le radici di un altro vaso sanguigno cospicuo, unico, la *vena ombelicale* (C), la quale, per entro al funicolo ombelicale, arriva all'ombelico e poi, passando sotto al fegato, sbocca nella vena cava ascendente (F) che porta il sangue al cuore. Nella placenta, adunque, si depura il sangue del prodotto : ivi le arterie ombelicali apportano del sangue carico di acido carbonico e di altri prodotti regressivi dell'organismo fetale e da essa la vena ombelicale esporta sangue ossigenato e contenente elementi nutritizii. Il feto

F
C
G
I
H
D
E
B
A

c
j
S
s
a
da
vcs
a'
LA
RA
EV
Rv
LV
vci
hv
dv
L
L
vp
K
uv
I
vci
a
i
ua
i
uc
i'
i'
ua

adunque entro l'utero materno, ed immerso nel liquido amniotico, non compie alcun movimento respiratorio, nel senso che noi annettiamo a tale espressione; non compie cioè una respirazione polmonare, ma nondimeno respira per la via placentare. Peraltro, il valore fisiologico della respirazione placentare è molto, ma molto al disotto di quello della respirazione che si esegue nei polmoni: il feto, per molte e molte ragioni, che è qui inutile enumerare, ha poco bisogno di attive combustioni organiche; quindi consuma poco ossigeno e produce poco acido carbonico. Ai bisogni fisiologici dei tessuti fetali provvede a sufficienza lo scambio gassoso placentare.

Il feto, in sostanza, durante questo periodo di albergo entro l'utero materno, realizza le sue condizioni di vita, assumendo dall'ambiente, in modo congruo, i materiali nutritivi e respiratorj, e in esso, a sua volta, versando i prodotti di rifiuto del proprio metabolismo organico. Questo scambio di assunzione e di eliminazione di materiali plastici, d'elementi respiratori e, rispettivamente, di spurghi organici è *ininterrotto*, ininterrotta essendo la circolazione del sangue materno e del sangue fetale che, durante i loro passaggi periferici, si scambiano tali elementi.

Fino a tanto che il prodotto del concepimento è contenuto entro l'organismo materno, pur godendo della tutela della legge, non è individualità sociale a sè stante.

Tale diventa, allorquando, messo alla luce, viene ad aggiunger un numero alla collettività.

Cambiando ambiente, cambiano anche le condizioni di vita e cambiano anche le opportune reazioni all'ambiente le quali assumono attività spic-

cata e consentono lo stabilirsi di una vita, non più parassitaria, sibbene autonoma.

Intanto, con l'espulsione dai genitali materni e con la recisione del funicolo ombelicale, il feto viene a perdere le sue vie di rifornimento alimentare: la pelle, abituata alla calda immersione nel liquido amniotico, si trova ad un tratto esposta all'ambiente asciutto e freddo esterno: il sangue non riceve più la continua somministrazione dell'ossigeno di cui l'economia del nuovo essere, invece, notevolmente abbisogna.

Frattanto il prodotto vive di una vita, per così dire, di transito tra la parassitaria e la autonoma propriamente detta, e se una violenza lo sopprimesse, resulterebbe spenta una vita d'individuo sociale, il che è quanto dire che si verificherebbe un omicidio in persona di infante da poco nato.

Questo stato di vita di transito, che non può dirsi autonoma, perchè le mancano i requisiti essenziali di vera vita, suol durar pochissimo tempo per lo stabilirsi di quelle reazioni congrue al nuovo ambiente, delle quali tenevo parola, onde la vita autonoma si estrinseca e si stabilisce. Qualora queste non abbiano luogo, essa trapassa alla morte.

Ma, nei casi comuni, il cambiamento avviene. Deve tenersi presente il fatto che base della vita è un incessante mutamento nello stato di aggregazione della materia: fervono le combinazioni e le scomposizioni chimiche nell'intima fucina dei tessuti e, per quanto di varia foggia e complessi siano questi processi chimici vitali, in essi la massima importanza spetta indubbiamente alla presenza dell'ossigeno. Per rendersi persuasi e, sopra tutto per concepire la perentorietà di questo

bisogno, basta fermarsi a considerare quel che accade in noi se tentiamo per qualche momento di sospendere la respirazione.

Le cause del fenomeno sono varie e complesse: una delle più attive è, senza dubbio, l'accumulo nell'organismo di prodotti di trasformazioni — l'acido carbonico segnatamente — che, agendo irritativamente sui centri nervosi che presiedono alla funzione respiratoria, determinano la prima fase di questa, l'atto, vale a dire, inspiratorio.

Il prodotto del concepimento, che si trova emesso dal ventre materno, vien a trovarsi, in sostanza, in condizioni identiche a quelle di colui cui si precluda momentaneamente il respiro. Esso dopo un periodo più o meno breve di trapasso, fa la prima profonda inspirazione, dopo la quale l'andamento della normale e ritmica respirazione si stabilisce.

Questa è adunque la causa precipua dello stabilirsi della respirazione polmonare nel neonato. Legato che sia il funicolo, dopo il parto, o distaccata che siasi la placenta dalla superficie uterina, è d'un tratto soppressa la funzionalità respiratoria fetale; il sangue del feto va rapidamente diventando venoso ed ipervenoso e ha luogo il primo atto respiratorio. Vi contribuisce, non v'ha dubbio, in via riflessa anche la stimolazione che vien dall'aria fredda sul corpo fetale abituato al tiepido bagno nel liquido amniotico: di questa impressione, suscitata da un brusco stimolo frigorifero sulla pelle, come causale di profonda respirazione, ne apprezziamo tuttodì il valore, quando sottoponiamo il nostro corpo ad una improvvisa abluzione fredda. Adunque, la prima, immediata e necessaria modificazione funzionale che ha luogo nell'organismo del nuovo essere, non appena resosi libero dai legami

con la madre, è lo stabilirsi della respirazione. E la differenza sta in ciò che, nella vita endouterina, la respirazione si compie nella placenta; mentre, in quella estrauterina, vien eseguita nei polmoni. Ne consegue una diversa ripartizione del sangue ossigenato e di quello ridotto, rispettivamente, durante la circolazione feto-placentare e dopo avvenuto il primo atto respiratorio. Uno sguardo comparativo gettato sulle tavole annesse può servir a far comprendere a dovere in che consistano queste modificazioni. Consensualmente, quei vasi sanguigni fetali che apportavano ed esportavano sangue dalla placenta (arterie e vena ombelicale), diventati omai inutili, finiscono per obliterarsi e per cambiarsi, in epoca ulteriore, in cordoni fibrosi.

Dall' avvenimento della respirazione risultano anche delle modificazioni, oltre che funzionali, anatomiche nell'apparato respiratorio le quali sono ben nette ed evidenti. I polmoni, infatti, consensualmente alla loro specifica funzione di cui iniziano l'esecuzione, si espandono e, come in gran copia accorre in essi aria dall'esterno, così sangue vi è cacciato dal cuore per la via dell'arteria polmonare la quale, durante la vita fetale, vi portava solo quel tanto di sangue che era bastevole alla nutrizione dei polmoni stessi.

Tutte queste modificazioni, peraltro, hanno luogo e realizzano efficacia fisiologica, qualora le condizioni esterne lo consentano; vale a dire allorquando il prodotto del concepimento, espulso dall' utero, si trovi in un ambiente di aria atmosferica. Ma, supposto che il distacco della placenta abbia luogo quando il feto è tuttora contenuto nell'utero o si trova lungo le vie genitali, o che, in eguali condizioni, avvenga una compressione interruttiva della

circolazione dei vasi ombelicali (attorcigliamenti, schiacciamenti del funicolo, ecc.), l'ipervenosità del sangue salirà notevolmente e il feto morrà asfittico, perchè, dato anche che esso faccia de moti respiratorii, questi saranno, naturalmente, senza effetto pratico, mancando l'aria. Oppure, quando si tratta di stati di ognor crescente venosità del sangue determinatisi lentamente (ad esempio, nei travagli di parto prolungati) l'eccitabilità del centro respiratorio può andar a mano a mano esaurendosi, per modo che occorrano speciali manovre per attivar la respirazione.

Come fu detto poco sopra, dato che una violenza cada su di un prodotto che si trovi in tali condizioni, la quale sopprima la vita organica in istato di transito ed impedisca la estrinsecazione di quelle energie potenziali che caratterizzano nella loro attualità l'avvenimento di una vita autonoma propriamente detta, siamo indubbiamente in tesi di omicidio dell' infante. Ciò è quanto risponde a logica di cose; lo dichiara esplicitamente, del resto, anche la dottrina giuridica; ed alcune leggi (la germanica e l' austriaca ad esempio) lo affermano esplicitamente parlando di omicidio dell'infante *in, oder gleich nach der Geburt* (*durante il parto oppure subito dopo la nascita*).

Si tratterà, certamente, di casi eccezionali; comunque possibili; una volta accertata la ricorrenza dei quali, si deve colpire il reo pel titolo delittuoso di cui ci occupiamo. Ma la difficoltà nasce nel campo pratico. Imperocchè, come il prodotto del concepimento che si trovi in questa vita intermedia o di transito può venir a morte spontaneamente, può darsi il caso che le violenze le quali fossero dirette a spegnerne la vita organica

ed a percluder l'estrinsecazione di quella completa autonoma, verrebbero a cadere su di un cadavere in luogo di cader su di un vivente: col che il reato, come si comprende, esulerebbe. Ora, si domanda, si può sicuramente differenziare le due fattispecie? La questione è della massima difficoltà in linea di risoluzione pratica; imperocchè dato che una violenza cada su persona di infante di cui da pochissimo tempo siasi estinta spontaneamente quella fioca luce di vita organica che ancora alitava in lui, essa violenza potrà lasciar tracce identiche o molto simili o, comunque, equivocabili con quelle che siano il prodotto di violenze cadute su di un infante la cui vita organica fosse tuttora in atto. Onde, a mio avviso, la questione di cui è parola e che ha tenuto per tanto tempo agitate le discussioni, si riduce alle modeste proporzioni di una semplice difficoltà tecnica di dimostrazione della realtà di una vita organica ancora goduta dall'infante nel momento in cui delle violenze omicide era passivo.

Intesi così su questa pregiudiziale, veniamo alla soluzione del problema quale nei casi comuni si presenta.

Testimone della vita autonoma goduta dell'infante è il segno oggettivo della avvenuta respirazione polmonare. Se non si può sottoscrivere all'enunciato « *vivere è respirare* » si deve accettar senza contrasti l'altro, che, « *respirare è vivere* ». Le modificazioni anatomo-fisiologiche che la nuova funzione la quale entra in iscena imprime all'organismo e segnatamente al sistema circolatorio ed all'apparato respiratorio, sono di tal fatta da rendersi evidentissime e da costituir muto ma ineccepibile testimone di una estrinsecazione at-

tuale, da parte del neonato, delle sue energie potenziali costituenti attitudine a vivere, scisso ch'egli sia dai rapporti con l'organismo materno. Ma v'ha di più. Ed è che, attesa l'urgenza assoluta con la quale l' esigenze della respirazione si impongono all'organismo del neonato, — come abbiamo detto — il primo atto della respirazione è quanto mai sollecito a verificarsi e con esso prontissimamente si producono nel neonato le modificazioni di stato organico che alla produzione del fenomeno si accompagnano. Trattandosi, adunque di fatti necessari ed immediati a prodursi, si indusse, potersi, in queste modificazioni determinate dalla prima respirazione del neonato, vedere la prova irrefragabile della vita autonoma goduta dall' infante.

Vediamo più addentro in che consistano le accennate modificazioni organico-funzionali. I camqiamenti che subisce l' apparato respiratorio dopo la nascita, sono vari. Nel feto, contenuto entro l'utero, i polmoni, non disimpegnando alcuna funzione, naturalmente non contengono aria e sono irrorati da quel tanto di sangue che sopperisca alla loro nutrizione. Mentre, una volta stabilitasi la respirazione, essi contengono molta aria ed è attiva la loro circolazione sanguigna, perchè il cuore, per la via dell'arteria polmonare, vi caccia grande quantità di sangue ad effettuare lo scambio respiratorio. Quindi, nei due casi, vi saranno grandi differenze di *volume*, *colorito*, *consistenza*, *peso assoluto*, *peso specifico*, *contenuto in sangue*, e via dicendo.

a) *Volume*. — I polmoni, che non hanno respirato, sono piccoli e rincantucciati, per così dire, nelle regioni posteriori del torace, mentre che i polmoni, che hanno eseguito una respirazione completa,

sono espansi, occupano la massima parte della cavità toracica, ricoprendo anche, in parte, il cuore. Tra la respirazione completa e la mancata, vi possono essere condizioni intermedie di respirazione parziale, stentata, ecc., nelle quali anche le apparenze del polmone possono essere conformemente variabili.

b) *Colore*. — I polmoni fetali hanno colorito carnoso, che può diventar vinoso, se il feto fece dei tentativi di respirazione entro l'utero, per modo da richiamare, con l'espansione toracica precoce, una certa quantità di sangue ai polmoni. Invece, il colorito del polmone che ha respirato è rosso chiaro e d'apparenza marmorizzata; e, con la lente, si vede un fino reticolo di vasellini sanguigni, attornianti le cellette polmonari piene d' aria uniformemente.

c) *Consistenza*. — Consensualmente a questi fatti, cambia la consistenza dei polmoni che hanno respirato, i quali sono elastici e soffici; pressati, dànno il senso della crepitazione: invece i polmoni fetali hanno consistenza carnosa ed, al taglio, oppongono la resistenza di organo compatto, come, ad esempio, il fegato.

d) *Contenuto in sangue*. — Tagliando i polmoni fetali, ne fuoriescono delle scarse gocce di sangue scuro, mentre che di sangue ne esce in copia maggiore dalla superficie di taglio dei polmoni che abbiano respirato. Anche dai polmoni di un feto, che abbia fatto dei tentativi di respirazione entro l'utero, può uscire del sangue in assai copia; ma, in questo caso, spremendoli, non ne uscirà mescolata aria, sotto forma di fini bolle, come invece accade nel caso dei polmoni che abbiano respirato.

e) *Peso assoluto.* — Tale accorrenza maggiore di sangue e il contenuto di aria aumentano evidentemente il peso del polmone. Ma tale criterio ha poco valore pratico, mentre invece grandissimo ne ha la valutazione del

f) *Peso specifico.* — I polmoni fetali, immersi nell'acqua, affondano; invece i polmoni che hanno respirato, galleggiano. Quel che accade per l'intero organo si verifica anche per i singoli frammenti di esso, e quando tutte quante le parti del polmone decisamente galleggino, v'ha la prova la più classica della respirazione completa e quindi della vita estrauterina decisa.

Contro la attendibilità della prova idrostatica polmonare, si sono elevate fino da tempo, — e recentemente si sono rinnovate, — molte obiezioni. La loro discussione è di spettanza del medico; ma nondimeno l'uomo di legge deve conoscerne le principali. L'*insufflazione d'aria nei polmoni* o la *respirazione artificiale* possono, non v'ha dubbio, determinare il galleggiamento dei polmoni: ma in questo caso, manca il consensuale e vitale afflusso di sangue determinato dallo stabilirsi della respirazione attiva; il che è già buon criterio differenziale, a parte la inconcepibilità del fatto che una madre, o chi per essa, nel tempo istesso eserciti violenze mortali sul prodotto e cerchi di richiamarlo in vita. La *respirazione endouterina effettiva* (aspirazione d'aria), per interruzione del circolo placentare, è ammissibile in qualche raro caso di manipolazioni ostetriche; ma questo non è quanto ricorre nel caso dell' infanticidio in cui trattasi di parto clandestino.

La *putrefazione dei polmoni fetali* può renderli galleggianti per sviluppo ed accumulo di gas

putrefattivi. Però, a parte l'evidenza delle condizioni di avanzata putrefazione, a parte la differenza nell'aspetto della superficie polmonare, a parte lo stato di irrorazione sanguigna, ecc., la distribuzione del gas nel parenchima polmonare è differente da quella dell'aria nel polmone che respirò; varia ne è la spostabilità, ed il perito medico ha facilmente modo di stabilire tali criterii differenziali, a meno che non si tratti di polmoni che siano così putrefatti da esser ridotti in un magma quasi irriconoscibile.

Vi sono poi dei casi nei quali vengono alla luce dei neonati in condizioni di deficiente sviluppo organico, o ammalati, o asfittici, ecc., i quali hanno poca forza respiratoria e compiono qualche respirazione incompleta di cui si trovano le tracce in qualche parte del polmone il quale in altre conserva l'aspetto fetale. Dato che in uno di questi casi abbia luogo una violenza sul prodotto del concepimento, le cose dette nella introduzione di questo paragrafo indicano come la prova obiettiva della vita autonoma sia a considerarsi più che sufficientemente raggiunta.

D' altra parte è da tenersi presente che in alcuni casi vi sono delle vite di respirazione parziali o anche complete in infanti, dai polmoni dei quali — una volta che siano venuti a morte — l'aria può completamente scomparire. Tale circostanza è di verità omai ineccepibilmente dimostrata da vari Osservatori (1) ed essa può riportar

(1) Vedi De Arcangelis, *Giornale di medicina legale*, 1894, pag. 22. Filomusi-Guelfi, *ib.*, pag. 49 Ponzio, *ib.*, anno V, fasc. 2. Tamassia, *ib.*, anno III n. 3, ove è riportata tutta la bibliografia sull' argomento, Leoncini, *Archivio* di Lombroso, 1908.

il problema in quel campo di difficoltà d'ordine pratico che sorgono nel caso in cui sia soppressa una vita organica senza che il neonato presenti segni tali che ineccepibilmente depongano per il proseguimento della sua vita, dopo la scissione di rapporti con la madre.

Adunque uno stato fetale di polmoni del neonato non costituisce, di per sè solo, segno assoluto ed indiscutibile di mancanza della vita di respirazione. I medici han poi modo di istituir sul tessuto polmonare altre indagini più minute, per scorger nella fina struttura di esso altri segni dell'avvenimento o meno della respirazione.

Oltre alla docimasia polmonare, altre ne furono proposte le quali possono valere come sussidio di quella o come sostitutivo in caso di impossibilità di far la prova idrostatica del polmone (ad es. nelle mutilazioni e nei disperdimenti delle parti di un cadaverino). Ma, in verità, soltanto quella del Breslau merita menzione. Egli propose la prova idrostatica gastro-intestinale, la quale si fonda sul fatto che il neonato, nel mentre che respira ed assume aria nei polmoni, pure ne deglutisce, il che porta al galleggiamento del tubo digestivo del neonato che visse.

Dimostrato che il feto visse, devesi chieder al perito la dimostrazione che la vita di quello fu violentemente troncata, Al che il perito può giungere per via diretta e per via di esclusione, dimostrando, ad esempio, una causa qualunque di morte spontanea. Questa può avvenire prima, durante e dopo il parto. Il feto può morire entro l'utero per varie malattie, per lo più trasmessegli dalla madre, o per insufficienza o pervertimento degli scambi nutritivi fetoplacentari. Eventualmente può la morte

*

aver luogo, anche per effetto di traumi diretti od indiretti risentiti entro l'utero dal prodotto del concepimento.

Non rare sono le morti del feto durante il travaglio del parto e le loro cause riduconsi a fatti di indole meccanica o a momenti pregiudicevol, d'indole asfittica.

L'utero si vuota del prodotto del concepimento che alberga mediante le contrazioni della sua muscolatura le quali, in un primo tempo, mirano a dilatare la bocca uterina (periodo dilatante) edi in un secondo, ad espeller fuori il prodotto (periodo esplusivo). La fuoriuscita del feto avviene attraverso ad una filiera ossea resistente (bacino), tappezzata e completata da parti molli, ed ha luogo in maniera tale, che il feto deve subire varii adattamenti per acconciarsi all' incomodo passaggio che si fa ancor più difficile, fino a diventar ineffettuabile spontaneamente, quando il feto sia voluminoso od in cattive posizioni o presentazioni, ovvero allorquando la filiera, che esso deve attraversare, sia assolutamente o relativamente ristretta o deformata (viziature del bacino).

Durante le contrazioni uterine, e specialmente in casi di inserzione non felice della placenta, questa può distaccarsi, parzialmente almeno, ed, in tal caso, lo scambio placentare viene a risentirne del danno. Più frequente evento è, peraltro, costituito delle compressioni, dagli avvolgimenti, dalle trazioni del funicolo ombelicale con consecutiva interruzione o limitazione del circolo dei vasi ombelicali. Ne consegue un'asfissia fetale che può arrivare a tale, da farsi condizione di letalità: in tali circostanze il feto può compiere o no degli atti di respirazione endouterina. Se sì, nei polmoni il perito potrà

trovar modificazioni importanti, date dalla fenomenologia asfittica, avuta poi speciale considerazione all'ambiente, entro il quale l'asfissia avviene (sangue, meconio, liquido amniotico aspirato nelle vie respiratorie, ecc.).

Si comprende come queste circostanze siano tutt'altro che rare a verificarsi nello stato di primiparietà clandestina che è il caso costante, si può dire, in tema d'infanticidio; perchè in allora il travaglio suol essere più lungo, manca la assistenza ostetrica, e via dicendo.

Attraversando la filiera pelvica, il prodotto del concepimento può riportare facilmente dei traumi per le compressioni e per gli attriti cui si trova sottoposto. Por quanto plastica, per qnanto relativamente duttile, mercè la spostabilità delle valve ossee craniche, la testa del feto è la parte del corpo che, con maggior facilità, risente tali offese, di cui possono rappresentarci la traccia le infiltrazioni siero-sanguinolente del cuoio capelluto, le sue ecchimosi, i versamenti sanguigni intracranici, le fessure a rima delle ossa del cranio, i tumori sanguigni periossei (cefaloematomi), ecc.

Dopo il parto, le cause di morte sono pure varie. A parte la non vitalità per immaturità, per condizioni morbose, per mostruosità, meritano considerazione le circostanze seguenti.

Emorragia dal cordone ombelicale. — Uscito il prodotto del concepimento dai genitali materni e reciso o strappato il funicolo, le arterie ombelicali che ivi decorrono, sogliono retrarsi spontaneamente in modo da opporsi alla perdita di sangue. Anche l' aprirsi della respirazione polmonare favorisce una diminuzione di pressione sanguigna nel sistema delle aorta e così si favorisce la coagulazione del sangue nelle

arterie ombelicali stesse, per modo che, anche non legando il funicolo reciso, come si usa di fare per prudenza, sarebbe raro il pericolo di un dissanguamento. Lo può dimostrare quanto vediamo verificarsi negli animali. Peraltro, in certi casi di mala coagulabilità del sangue (emofilia) o di deficiente contraibilità delle pareti delle arterie, può verificarsi un' emorragia dalle arterie del funicolo non legato.

Le *lesioni traumatiche* subìte dal feto dopo la nascita (non occupiamoci pel momento se casualmente o deliberatamente) possono essere le più svariate per sede e per natura: il perito dovrà analizzarle e giudicare come possano esser state prodotte, se su corpo vivo o morto, con qual mezzo, ecc. Sappia per altro il magistrato che sul capo, regione del corpo sulla quale, non v' ha dubbio, più di frequente si esercitano le violenze infanticide, possono esistere dei difetti congeniti di ossificazione che simulano talvolta delle rime o dei focolaj di fratture. Oltre i traumi propriamente detti, altre cause esterne possono apportare la morte del neonato e segnatamente le asfissie (annegamento, soffocazione, strangolamento, strozzamento), l'azione del freddo, del calore, ecc., circostanze tutte che il perito dovrà adeguatamente valutare in ordine ai quesiti propostigli.

Rilevati i segni di una causa di morte, non d'indole patologica propriamente detta, del prodotto del concepimento, resta a dimostrarsi se questo fatto rientri nei termini di una pura accidentalità, o se invece esso rappresenti il prodotto di un' azione volontaria, o se infine ad una colpevole negligenza o ad un'imprudenza debba ascriversi la causa della morte (a parte qui la figura di reato che potrebbe sorgere [omicidio colposo puro e semplice?])

Vi sono dei generi di offesa alla integrità organica che fanno apparir intuitiva l'azione volontaria della madre o di altri, determinata a sopprimere una vita sul suo schiudersi. Ad esempio, un avvelenamento, uno spezzamento di cadavere, una brutale violenza, ecc.

Nonpertanto, per i generi di morte più comuni ad esser in causa nell'infanticidio, spesso sono plausibili le eccezioni avanzate a discolpa con le quali, ammettendo le parvenze che stanno a proprio carico, si vorrebbe per altro dimostrare la casualità dei fatti. Esaminiamo brevemente le principali di queste eccezioni.

Tempo addietro — in oggi con molto minore frequenza — si allegava dalla infanticida l'evenienza di un *parto precipitoso* che, determinando una quasi improvvisa espulsione del prodotto del concepimento, ne avrebbe occasionato la caduta sia sul suolo, sia in una latrina, ecc. La ipotesi del parto precipitoso non è senz' altro da rigettarsi, avendo le statistiche dimostrato come tale contingenza ricorra anche nei casi di primiparietà, il che, così a prima giunta, potrebbe sembrar evento poco plausibile, attesa la resistenza delle parti. Ma, d'altro lato, debbono tenersi presenti varie circostanze. In primo luogo, agli effetti traumatologici esterni, è sufficiente che sia precipitoso l'ultimo periodo (l' espulsivo) del travaglio del parto, potendo invece protrarsi, e d'assai, il periodo dilatante. Inoltre può una primipara ignorare, in buona fede, di che si tratti, o non interpretare, per lo meno, adeguatamente gli stimoli che prova, i fenomeni che avverte compiersi su di sè. Si aggiunga poi il bisogno di nascondere quanto succede, il che fa tirare avanti la don a, accudendo alle ordinarie

faccende come se niente fosse; si tenga conto dell'angoscia morale, dell' esaurimento determinato dalle potratte doglie; si sommi tutto ciò e si capirà facilmente come, quando si è giunti ad un acme di tutti questi stimoli, l'atto riflesso espulsivo uterino possa esser violento ed impetuoso e sorprendere la donna d'un tratto, in qualunque posizione essa si trovi, senza darle tempo di preordinare le cose all' effetto che il parto avvenga in condizioni meno disagevoli che è possibile.

Non è adunque negabile la possibilità del parto precipitoso in genere ed, in subordinata, di quello compiuto sulla latrina ove cada di conseguenza il prodotto, mentre la donna vi si fosse recata, interpretando gli stimoli ed i premiti che sentiva, come indicativi del bisogno di defecazione.

A parte però l' indagine estrinseca delle circostanze entro le quali il fatto si sarebbe svolto (per luogo, tempo, stato della donna, ecc.) si deve ritenere che la scusa del parto precipitoso, avanzata allo scopo di spiegare eventuali tracce di traumi riscontrati sul corpo del neonato, apparisce nella maggior parte dei casi come poco sodisfacente. A meno che la precipitazione avvenga da una certa tal quale altezza, come ad esempio quando il parto precipitoso abbia luogo su di un' apertura ampia di latrina di vecchio tipo, le lesioni indotte da questo avvenimento sull'organismo del bambino sono in generale ben lievi. Di regola, sono le tracce di traumatismi verificabili al capo che si vogliono spiegare con l'avvenimento di un parto precipitoso; ma quando si pensi che il cranio fetale è eminentemente plastico, per esser le sue ossa notevolmente spostabili e che il cervello stesso, in quanto è più ricco di parti liquide e meno evoluto morfologicameate, è meno

vulnerabile, non si stenterà a farsi una ragione del come una caduta fatta sulla testa da un' altezza non esagerata, possa non determinare grave trauma o, almeno, non indurne eccessivo risentimento sugli organi nervosi centrali. Si aggiunga poi che, al *maximum*, nelle condizioni comuni, si tratta di una distanza breve da cui cadrebbe il feto, quella al più, cioè, che intercorre dai genitali di una donna che stia in piedi, al suolo ; — che, quasi instintivamente, la donna si china su di sè stessa, diminuendo ancora tale distanza ; — che il funicolo oppone una certa resistenza ad esser rotto nella caduta dell' infante cui è attaccato ; — che, anche uscita la testa dai genitali, occorre spesso un po' di tempo perchè passino le spalle, ecc. : e tutto ciò rafforzerà il convincimento che male all'ipotesi di un parto precipitoso si attaglino certi reperti traumatologici indicativi di una energica violenza subita dal bambino, anche quando il feto cada su di un corpo irregolare od aguzzo.

Tali i termini generali della questione del parto precipitoso di cui spetta poi al medico d'analizzare i lati speciali, caso per caso.

Un'*emorragia dal cordone ombelicale* non legato è circostanza che ricorre ben di rado, come poco sopra dichiarammo.

Eventualmente può una infanticida eccepire di essersi trovata in istato di incoscienza e che non potè accudire alle cure del neonato : di che dovrà risultare la prova da un cumulo di circostanze. E così da analoghi dati di fatto si potrà accettare o meno la defensionale di altri eventi accidentali che avrebbero determinato la morte del feto, per non aver potuto la madre prestargli soccorso (esposizione al freddo, asfissia da ingombro di

mucosità nelle vie aeree, da caduta a faccia rivolta sul piano del letto in mezzo al sangue, al liquido amniotico, alle materie fecali, ecc.).

Poichè l' infanticidio è l' omicidio di un infante di recente nato, è necessario che il magistrato ponga al perito anche dei quesiti relativi all'accertamento della durata della vita extrauterina. Le domande specifiche da proporsi sono; trattasi del cadavere di un neonato? o di un cadavere d'infante che non abbia goduto di vita estrauterina oltre i cinque giorni?

Per rispondere a questi quesiti il perito esamina:

1.° *La pelle.* — Essa si presenta, nel neonato, tenue e rossigna, qua e là sporca di sangue e impegolata dall' induito fetale o vernice caseosa accumulata nelle regioni coperte o nelle piegature cutanee (ascelle, pieghe cervicali, inguinali, retroauricolari, ecc.) e risulta da una concrezione sebacea, prodotto di segregazione delle ghiandole sebacee della cute, mista a cellule epidermiche a cristalli di colesterina, ecc. Il trovare un neonato ucciso il cui cadavere non presenti un induito sebaceo, nè sia sporco, insomma indichi di aver avuto le prime cure di nettezza, dimostra che l'uccisione sua non ebbe luogo immediatamente dopo il parto, a meno che il prodotto non sia stato gettato in un corso d'acqua o in una pozza ove possa aver subìto una lavatura naturale.

2.° *Il tumore da parto.* — Si dà questo nome ad un'intumescenza che si nota più spesso al capo, talvolta alle natiche ed anche altrove, formata da un trasudamento siero-sanguinolento nel connettivo sottocutaneo di quella parte del corpo fetale che si presentava all'asse della filiera dei genitali durante il travaglio del parto. Tale infiltrazione è un fatto

vitale ed è dovuta alla diminuzione della pressione cui è sottoposta la parte del feto presentata in confronto delle altre, dopo rotte le membrane. Per un altro meccanismo, si osserva ivi quello che vediamo accadere quando applichiamo una coppetta aspirante per rarefazione d'aria.

La presenza del tumore da parto indica nascita da breve tempo, perchè, in capo a 24–48 ore, esso è già notevolmente diminuito e talvolta scomparso.

Importanti sono poi le modificazioni del *cordone ombelicale* e dei *vasi ombelicali*. Nel feto che nacque morto o morì subito dopo la nascita, il cordone ombelicale od il suo residuo (una volta che esso fu tagliato o strappato) subisce le fasi comuni del processo di putrefazione. Invece, se l'infante vive per un poco di tempo, il residuo del funicolo ombelicale va perdendo i suoi componenti liquidi per evaporazione e si mummifica. Peraltro devesi notare che, qualora un cadaverino di infante trovisi in un ambiente secco e ventilato, anche in tal caso può verificarsi la mummificazione del cordone.

A parte ciò, tale mummificazione nel neonato ha decorso costante e quindi è, nelle condizioni medie, ottimo elemento di giudizio della durata della vita extrauterina. Suol cominciare al 2.⁰, 3.⁰ giorno, dalla parte dell'estremo placentare, e progredire verso l'anello ombelicale e, al 5.⁰, 6.⁰, 7.° giorno, suol esser completa. Ora il trovare un cadaverino con funicolo putrefatto dimostra non aver esso vissuto fino a mummificazione del cordone. E, d'altra parte, se un cordone è mummificato e lo si immerge nell'acqua, torna a rigonfiarsi e ad assumere l'apparenza di un cordone fresco.

Il perito poi assumerà degli elementi di giudizio dallo stato dei vasi ombelicali (vena, arterie), pur

anco lungo il loro decorso endoaddominale, in quanto, come dicemmo, già dopo la nascita si iniziano i fatti regressivi in questi vasi.

Infine, al punto di inserzione del funicolo all'anello ombelicale, incomincia a determinarsi una erosione progressiva: al 2.° giorno questo lavorìo interessa già la guaina del cordone, al 3.° giorno attacca le arterie, al 4.°, 5.°, 6.° la vena: finalmente, a capo del 7.° giorno, il cordone cade. Al 10.°, 15.° giorno è completamente formata la cicatrice ombelicale.

Tale determinazione dell'età del prodotto del concepimento può altresì esser richiesta in ordine al disposto dell'art. 388 c. p. in tema di abbandono di fanciulli.

Esaurita la discussione dei quesiti fondamentali e generici, le circostanze peculiari del caso suggeriranno al magistrato la proposizione di quesiti speciali.